

# 第2回日本安全運転・医療研究会

-安心して交通社会に参加するために-

## プログラム・抄録集

大会長 一杉 正仁  
滋賀医科大学社会医学講座法医学部門 教授  
会 期 2018年1月21日(日)  
会 場 日経ホール

## 目次

大会長挨拶.....	1
開催概要.....	2
研究会役員.....	4
交通案内図.....	6
会場案内図.....	8
参加者へのお知らせ.....	10
座長へのお知らせ.....	12
演者へのお知らせ.....	13
日程表.....	15
特別講演.....	23
教育講演.....	28
一般演題(口演).....	31
一般演題(ポスター).....	41





**大会事務局：** 第2回日本安全運転・医療研究会 運営事務局  
東京都リハビリテーション病院地域リハビリテーション科  
担当：大場 秀樹  
〒131-0034 東京都墨田区堤通 2-14-1  
《電話》03-3616-8600 《FAX》03-3616-8705  
《Email》tokyo.reha.drive@gmail.com  
[ 会期中 ] 日経ホール 3階 事務局控室

**運営事務局：** 日本安全運転・医療研究会 運営事務局  
産業医科大学リハビリテーション医学講座  
教務職員：小野晶子、堀田弥生 事務局幹事：加藤徳明、飯田真也  
〒807-8555 北九州市八幡西区医生ヶ丘 1-1  
《電話》093-691-7266 《FAX》093-691-3529  
《Email》reha@mbox.uoeh-u.ac.jp  
[ 会期中 ] 日経ホール 3階 事務局控室



千葉県千葉リハビリテーションセンター	小倉 由紀
高次脳機能障害支援センター	加藤 貴志
井野辺病院リハビリテーション部	鎌田 実
東京大学大学院新領域創成科学研究科人間環境学専攻	上村 直人
高知大学医学部神経精神科学教室	小林 康孝
福井総合病院リハビリテーション科	合志 和晃
九州産業大学情報科学部	関根 道昭
交通安全環境研究所自動車安全研究領域	田口 健介
東京慈恵会医科大学附属病院	田中 智子
東京慈恵会医科大学附属病院	種村 留美
神戸大学大学院保健学研究科	玉井 顯
敦賀温泉病院	永井 正夫
日本自動車研究所	西 則彦
横浜市総合リハビリテーションセンター理学作業療法課	馬場 美年子
慶應義塾大学医学部総合医科学研究センター	福田 明子
東京慈恵会医科大学葛飾医療センター	福田 祐子
東京都リハビリテーション病院	藤田 庸子
東京都リハビリテーション病院	
佐賀大学医学部地域医療科学教育研究センター認知神経心理学分野	
同附属病院動作解析・移動支援開発センター	堀川 悦夫
東京都リハビリテーション病院	柳原 幸治
東京都リハビリテーション病院	山寄 未音
北海道千歳リハビリテーション学院作業療法学科	山田 恭平
富山県高志リハビリテーション病院リハビリテーション科	吉野 修

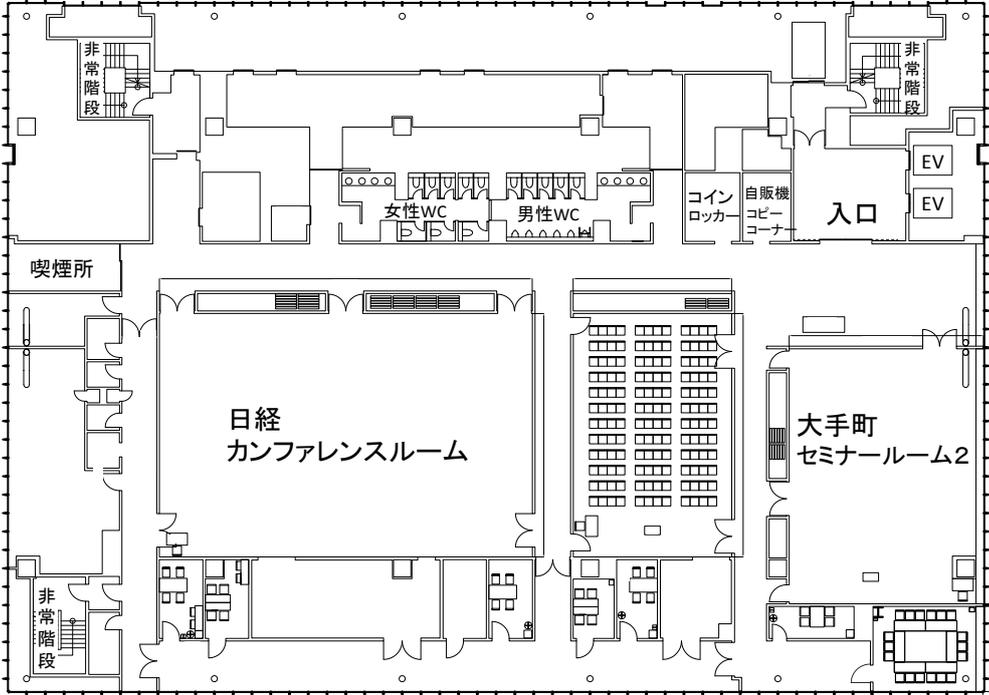
(50音順)







6階





## ■生涯教育の単位取得

### 【日本医師会】

- ・単位取得講演終了後、日経ホール3階ホワイエの生涯教育ブースにて「平成29年度日本医師会生涯教育制度参加証」を配布いたします。
- ・申請方法は各医師会によって異なります。所属医師会にご確認ください。

### 【日本作業療法士協会】

- ・ご自身で協会に申請してください。ブースは設けておりません。

## ■企業展示

- ・4階ホワイエにて、企業展示ブースを設けております。

## ■呼び出し

- ・会期中のお呼び出しは行いません。受付付近の掲示板をご確認ください。

## ■喫煙

- ・客席内およびホワイエでの喫煙は禁止です。
- 4階ホワイエの喫煙室、6階貸会議室フロアの喫煙室をご利用ください。

## ■昼食

- ・日経ホール客席内は飲食禁止です。お飲み物の持ち込みもご遠慮ください。
- ・当日会場周辺では、営業している飲食店が少なくなっておりますので、各自ご用意いただくことをお勧めします。
- ・6階にフリースペースをご用意しています。ご利用ください。  
カンファレンスルーム：10:00～15:00（ポスター展示の横）  
セミナールーム2：10:10～13:30

## ■報道関係者の方へ

- ・受付にてプレス証をお渡しいたしますので、着用をお願いします。
- ・参加者が出入り可能な場所は、ご自由に入場していただいて結構です。  
ただし、控室への入室・取材はお断りいたします。
- ・協賛企業展示物を含む商品、教育・医療機関を含む特定団体、研究者・医師・その他参加者等特定個人へ取材する場合は、必ず事前に取材対象の許可を得てください。
- ・発表・質疑応答等で患者様個人が特定できる、もしくは、プライバシーに触れる可能性がある事柄に関しては、取材・報道をご遠慮ください。
- ・取材は、大会長・事務局・座長の指示に従ってください。





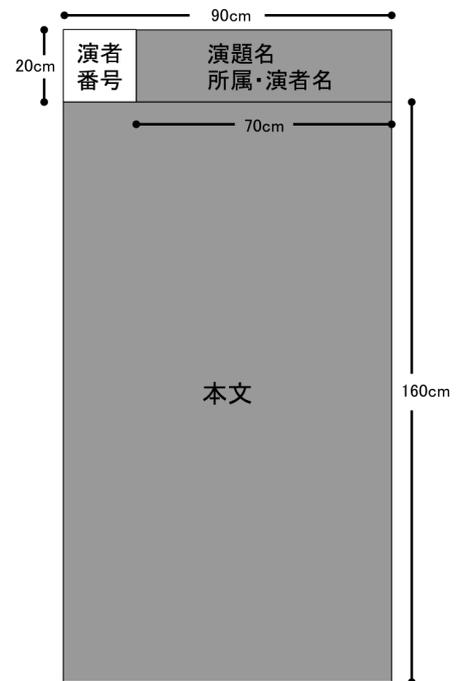
■ポスター演者の方へ

- ・ポスター演者の受付は設けておりません。  
午前10時までに指定された番号に掲示してください。
- ・パネルサイズは右図を参照してください。
- ・演題番号、画鋸、演者用リボンは用意いたします。
- ・演題名、演者名、所属はポスターの上部に明記してください。
- ・10:30～11:50に質疑応答を行います。  
責任者は演者用リボンをつけ、ポスター前で質疑応答に対応してください。

偶数番号 10:30～11:10

奇数番号 11:10～11:50

- ・ポスターは15:00～15:45の間に、各自撤去してください。撤去時間を過ぎたポスターは事務局で撤去・廃棄いたしますので、ご了承ください。







## 【一般演題】

### 口頭発表

10:20-11:10 日経ホール(3F)

#### 一般演題 1 脳卒中

座長:飯田 真也(産業医科大学若松病院)

- G1-1 脳卒中患者の自動車運転再開:退院から運転再開までの期間の検討 ○井上拓也(滋賀医科大学 社会医学講座 法医学部門)、松尾温子、大場秀樹、平野正仁、武原格(東京都リハビリテーション病院)、渡邊修(東京慈恵会医科大学附属第三病院)、一杉正仁(滋賀医科大学 社会医学講座 法医学部門)
- G1-2 香川県における脳損傷者の自動車運転再開に向けての支援 ○小野恭裕、池知良昭、三好美千代、本田透(香川県立中央病院)、大野香織(かがわ総合リハビリセンター)
- G1-3 当院運転再開支援プログラムを用いてトラックドライバーへの復職を果たした症例 ○原田絢斗(廿日市記念病院)、中川敬久(廿日市記念病院)、佐々田由喜(五日市記念病院)
- G1-4 脳卒中患者の自動車運転と、応用的日常生活動作の関連について ○今西篤史、川上いぶき(北九州安部山公園病院)、加藤徳明(産業医科大学リハビリテーション医学講座)
- G1-5 当院における自動車運転評価への取り組み ○伊東和哉(福島医療生協 わたり病院 リハビリテーション室)

11:10-12:00 日経ホール(3F)

#### 一般演題 2 高齢者

座長:大場 秀樹(東京都リハビリテーション病院)

- G2-1 「認知症と共生する社会」に“逆走”する「改正」道路交通法 ○堂垂伸治(緑星会 どうたれ内科診療所)
- G2-2 千葉県東総地区での高齢者自動車運転の現状 ○持田英俊(千葉県認知症疾患医療センター(国保旭中央病院))
- G2-3 自動車運転外来で認知機能向上を認めた症例 ○佐藤誠(愛宕病院 リハビリテーション部)、沖田学(愛宕病院 脳神経センター ニューロリハビリテーション部門)、沖田かおる、鎌倉航平(愛宕病院 リハビリテーション部)、朴啓彰(高知工科大学 地域交通医学・社会脳研究室)
- G2-4 高速道路の逆走対策に関する高齢ドライバーの視行動特性 ○二瓶美里、長尾朋紀、鎌田実(東京大学大学院新領域創成科学研究科)、玉井顯(敦賀温泉病院)、中川浩(東日本高速道路株式会社)、永見豊(拓殖大学工学部デザイン学科)、松下健介(株式会社ネクスコ東日本エンジニアリング)
- G2-5 認知症と運転—認知症関連学会の提言とその意図に関する考察 ○上村直人(高知大学医学部精神科)

14:35-15:55 日経・大手町セミナールーム2(6F)

一般演題3 運転評価

座長:藤田 佳男(千葉県立保健医療大学)

- G3-1 急性期病院における自動車運転再開支援  
プロトコルの運用  
～現状と今後の課題～ ○原大地、安原寛和、大竹弘哲(前橋赤十字病院 リ  
ハビリテーション科)
- G3-2 障害のある方へのドライビングレッスン事業の  
ご紹介 ○佐藤正樹(NPO 法人日本身障運転者支援機構)
- G3-3 ドライブレコーダーからみた高次脳機能障害者  
の運転行動特徴 ○田中創(名古屋市総合リハビリテーションセンター  
作業療法科、名古屋大学大学院医学系研究科リハビ  
リテーション療法学専攻 作業療法学分野)、伊藤恵  
美(名古屋大学大学院医学系研究科リハビリテーシ  
ョン療法学専攻 作業療法学講座)、吉原理美(名  
古屋市総合リハビリテーションセンター 作業療法科)
- G3-4 ベテランドライバーへの運転支援  
～リスクへの理解～ ○佐藤凌(みどり野リハビリテーション病院)
- G3-5 複数教習所の役割分担による運転再開支援の  
一考察 ○谷口嘉男(八日市自動車教習所・九州大学大学院  
統合新領域学府)、奥野隆司(近江温泉病院総合リ  
ハビリテーションセンター)、井上拓也(滋賀医科大  
学社会医学講座)、石黒望(近江温泉病院総合リハ  
ビリテーションセンター)、一杉正仁(滋賀医科大学  
社会医学講座)
- G3-6 福岡県の自動車運転再開に向けた取り組み ○飯田真也(産業医科大学病院リハビリテーション  
部)、加藤徳明(産業医科大学リハビリテーション医  
学講座)、中藤麻紀(産業医科大学病院)、松永勝  
也(九州大学)、合志和晃(九州産業大学情報科学  
科)、岡崎哲也(産業医科大学若松病院リハビリテ  
ーション科)、蜂須賀研二(門司メディカルセンタ  
ー)、佐伯覚(産業医科大学リハビリテーション医学  
講座)
- G3-7 他者による運転評価尺度「FTDS-J」の結果と  
モビリティ支援のあり方に関する研究 ○河野直子(名古屋大学未来社会創造機構)、佐藤  
鮎美(島根大学人間科学部)、岩本邦弘(名古屋大  
学医学部精神科)、堀江淳(京都橘大学健康科学  
部)

## ポスター発表

日経カンファレンスルーム(6F)

ポスター示説 偶数番号 10:30-11:10 奇数番号 11:10-11:50

- |     |   |   |
|-----|---|---|
| P1  | 当センターにおける運転に関わる高次脳機能評価の現状と課題                              | ○赤間公一（埼玉県総合リハビリテーションセンター 相談部地域支援担当）   |
| P2  | 当院における自動車運転困難者への支援の現状と課題                                  | ○佐々木歩（船橋市立リハビリテーション病院 リハ・ケア部）   |
| P3  | 当教習所の高次脳機能障害者に対する運転再開支援への取組<br>～これまでの取組から見えてきた講習項目ごとの着眼点～ | ○岩城直幸（株式会社水原自動車学校）  |
| P4  | 認知症に関する新たな運転能力評価指標作成の試み                                   | ○上村直人（高知大学医学部精神科）   |
| P5  | 当院における自動車運転再開への取り組み<br>～ドライブシミュレーター導入～                    | ○橋本大輔、山口裕、田中桃代、池田雄喜（佐賀記念病院 リハビリテーション科）、堀川悦夫（佐賀大学医学部）  |
| P6  | 当院における2年間の運転支援<br>～若年者と高齢者を比較して～                          | ○松塚翔司、佐藤理恵、須田広樹、平林亜美、園原和樹（桔梗ヶ原病院リハビリテーション部）   |
| P7  | 退院後の長期支援により運転再開となった症例                                     | ○佐藤理恵、須田広樹、松塚翔司、平林亜美、園原和樹（桔梗ヶ原病院リハビリテーション部）   |
| P8  | ドライブシミュレーターを用いた自動車運転リハビリテーション(driving rehabilitation)     | ○園原和樹、佐藤理恵、須田広樹、平林亜美、松塚翔司（桔梗ヶ原病院リハビリテーション部）   |
| P9  | 脳幹梗塞を発症し注意障害を呈した症例に対し運転支援を行い大型車の運転再開に至った症例の報告             | ○須田広樹、佐藤理恵、平林亜美、園原和樹、松塚翔司（桔梗ヶ原病院リハビリテーション部）   |
| P10 | 脳損傷者の自動車運転評価における神経心理学的検査の基準値設定とその検証                       | ○長岡博志、河野大輔、福田宣英、膳所紘、引地由香理、黒木千尋、藤原寛功、梅木繁子、吉川公正、青野只明（農協共済別府リハビリテーションセンター）   |
| P11 | かがわ運転支援勉強会参加者に調査した今後取り上げてほしい勉強会テーマについて                    | ○野田有里奈（香川県立中央病院 リハビリテーション部 作業療法科）、本田透、小野恭裕（香川県立中央病院 リハビリテーション科）、三好美智代、池知良昭（香川県立中央病院 リハビリテーション部 作業療法科）   |
| P12 | 沖縄県作業療法士会の取り組み<br>～教習指導員講習会の実施と連携についてのアンケート報告～            | ○平山陽介、比嘉靖（一般社団法人 沖縄県作業療法士会）、栗林環（医療法人タピック 沖縄リハビリテーションセンター病院）   |
| P13 | 脳神経外科病院における運転支援専門チームの成果と今後の課題                             | ○野嶋晶子、山本創一、濱口真伍（医療法人 新さっぽろ脳神経外科病院 リハビリテーション科）   |
| P14 | 利き手の麻痺や非利き手上肢が注意機能検査成績に及ぼす影響<br>～Study Protocol～          | ○頓所つく実（産業医科大学病院リハビリテーション部、産業医科大学医学研究科産業衛生学）、松元章泰、濱田学（産業医科大学病院リハビリテーション部）、中藤麻紀（産業医科大学病院医療支援課）、飯田真也（産業医科大学病院リハビリテーション部）、加藤徳明、佐伯覚（産業医科大学リハビリテーション医学講座） |

P15	自動車運転支援の質の向上を求めて ～ドライブシミュレーター導入～	○松本蛸、遠山奈津子、塚原千秋、加藤雅大、田口周司、萩野勝也（岩砂病院・岩砂マタニティ リハビリテーション科）
P16	記憶障害を呈した症例に対し代償手段を検討した症例	○遠山奈津子、松本蛸、塚原千秋、加藤雅大、田口周司、萩野勝也（岩砂病院・岩砂マタニティ リハビリテーション科）
P17	実車評価と神経心理学的検査の結果が乖離した症例の報告と考察	○本谷綾祐、横山勝彦、西本直司、湯浅浩之（公立陶生病院 神経内科）
P18	高齢者の運転免許更新時の診断書作成に至った対象の傾向と報告	○羽吹敏行（釧路孝仁会記念病院 釧路脳神経外科リハビリテーション部）、大類基史（星が浦病院 リハビリテーション部）
P19	当院における自動車運転再開者の実態調査～事故とヒヤリ・ハットに着目して～	○松尾明晃、寺田和彦、林田健、田中亮裕、小川義博（医療法人 威光会 松岡病院 リハビリテーション部）、益満美寿（熊本保健科学大学 リハビリテーション学科）
P20	急性期病棟における自動車運転再開支援の取り組み～事例報告～	○広瀬哲義、柳澤瑤貴、加藤泉（医療法人社団曙会 流山中央病院）
P21	自動車運転評価 1 年後における追跡調査の報告	○河野大輔、佐藤圭一郎、岡田智洋、福田宣英、野村心、膳所紘、青野只明、長岡博志（社会福祉法人農協共済別府リハビリテーションセンター）
P22	軽度認知障害(MCI)を疑う高齢ドライバーのための自動車運転外来	○沖田学（愛宕病院脳神経センター ニューロリハビリテーション部門）、佐藤誠、沖田かおる、鎌倉航平、大畑剛（愛宕病院 リハビリテーション部）、朴啓彰（高知工科大学 地域連携機構 地域交通医学・社会脳研究室）
P23	自動車運転再開プログラムにおける神経心理学的検査の有効性と判定基準の検討(第2報)	○佐藤卓也（新潟リハビリテーション病院言語聴覚科）、村山拓也（新潟リハビリテーション病院作業療法科）、外川佑（新潟医療福祉大学リハビリテーション学部作業療法学科）、崎村陽子（新潟リハビリテーション病院リハビリテーション科）
P24	自動車運転再開に至った失語症者4例の検討	○山本一真、大熊諒、帯刀舞（東京慈恵会医科大学第三病院リハビリテーション科）、秋元秀昭、渡邊修、安保雅博（東京慈恵会医科大学リハビリテーション医学講座）
P25	有効視野検査での左半側空間無視の検出と運転技能の特徴	○高間千晶、山口美帆、漆崎晃代（福井総合病院 リハビリテーション課）、面湫祐太郎（福井総合クリニック リハビリテーション課）、渡辺容子（福井総合病院 リハビリテーション課）、川端香（福井医療大学 保健医療学部 リハビリテーション学科）、小林康孝（福井総合病院 リハビリテーション科）
P26	自動車実車評価にて対応に難渋した症例を担当して	○福田宣英、岡田智洋、佐藤圭一郎、野村心、河野大輔、膳所紘、黒木千尋（社会福祉法人 農協共済別府リハビリテーションセンター）
P27	自動車運転技能訓練を実施した高次脳機能障害者4例の検討	○大熊諒、山本一真、帯刀舞（東京慈恵会医科大学附属第三病院リハビリテーション科）、秋元秀昭、渡邊修、安保雅博（東京慈恵会医科大学リハビリテーション医学講座）
P28	補助装置付き自動車での運転再開に向けて訓練を行った事例	○岡村千紗子（浜松市リハビリテーション病院）

P29	和歌山県での自動車運転支援に対する取り組み ～運転すんの会せんの会を立ち上げて～	○鍵野将平、山下桃花（社会福祉法人 琴の浦リハビリテーションセンター）
P30	運転シミュレータと J-SDSA を用いた当院での支援と今後の展望	○田中祐汰（札幌溪仁会リハビリテーション病院）
P31	和歌山県での自動車運転支援に対する取り組み ～運転すんの会せんの会でのパンフレット作成～	○山下桃花、鍵野将平（社会福祉法人 琴の浦リハビリテーションセンター附属病院）
P32	運転評価を複数回実施した高次脳機能障害者の検討	○山口美帆、高間千晶（福井総合病院 リハビリテーション課）、小林康孝（福井総合病院 リハビリテーション科）
P33	ドライビングシミュレーターにおける自動車運転再開者の特性についての検討	○帯刀舞、大熊諒、山本一真（東京慈恵会医科大学附属第三病院リハビリテーション科）、秋元秀昭、渡邊修、安保雅博（東京慈恵会医科大学リハビリテーション医学講座）
P34	ドライビングシミュレーターによる軽度の半側空間無視症例を検出する評価システムの精度検証	○外川佑（新潟医療福祉大学 医療技術学部 作業療法学科）、村山拓也（新潟リハビリテーション病院 リハビリテーション部 作業療法学科）、佐藤卓也（新潟リハビリテーション病院 リハビリテーション部 言語聴覚科）、崎村陽子（新潟リハビリテーション病院 リハビリテーション科）、今田吉彦（熊本機能病院 リハビリテーション部）、小野浩（本田技研工業株式会社安全運転普及本部）、伊藤誠（筑波大学 大学院システム情報工学研究科 リスク工学専攻）
P35	復職の為に運転再開され 2 年間無事故の左同名半盲の症例を経験して ～視線計測器を使用したドライビングシミュレーター (DS) 走行時の視線傾向と分析～	○奥野隆司、吉田希、西岡拓未、高木洋彰、仲野剛由、桐畑将司、石黒望（医療法人恒仁会 近江温泉病院 総合リハビリテーションセンター）、岩下洋平、桑原潤一郎（マツダ株式会社 技術研究所 先進ヒューマン・ビークル研究部門 人間機械システム研究）、一杉正仁（滋賀医科大学 社会医学講座 法医学部門）
P36	神経心理学的検査が不良でも実車評価上では適正有りの右半球損傷事例の一考察 ～神経心理学的検査が良好かつ実車評価不良の右半球損傷事例との比較～	○中岡真弘、奥野静華、岩崎道治（堺市立健康福祉プラザ 生活リハビリテーションセンター）
P37	自動車運転を再開した失語症患者についての傾向と分析	○西岡拓未、奥野隆司、吉田希、高木洋彰、仲野剛由、桐畑将司、石黒望（医療法人恒仁会 近江温泉病院 総合リハビリテーションセンター）
P38	院内実車評価と教習所での実車評価の関連性の検討	○那須識徳（農協共済中伊豆リハビリテーションセンター）、鈴木孝治（藤田保健衛生大学 医療科学部 リハビリテーション学科）、生田純一（農協共済中伊豆リハビリテーションセンター）
P39	高次脳機能障害者における実車自動車運転評価と神経心理学的検査について	○水谷宣昭、熊倉良雄、今橋久美子、飯島節（国立障害者リハビリテーションセンター）、藤田佳男（千葉県立保健医療大学）
P40	自動車運転再開に用いられる机上課題 ～使用状況の変化～	○二宮正樹、加藤徳明、佐伯覚（産業医科大学医学部 リハビリテーション医学講座）、蜂須賀研二（独立行政法人労働者健康安全機構九州労災病院 門司メディカルセンター）

- P41 “ナビの音声指示が分かりません”  
～30代の純粋語聾患者に対する自動車運転再開支援の経験～  
○仲野剛由、奥野隆司、吉田希、西岡拓未、高木洋彰、桐畑将司、石黒望（医療法人恒仁会 近江温泉病院 総合リハビリテーションセンター）
- P42 前橋赤十字病院の運転再開支援の流れ  
～運転再開の可否と追跡調査の結果報告～  
○安原寛和、原大地、大竹弘哲（前橋赤十字病院）
- P43 脳卒中の初発時と再発時に運転支援を行った症例報告  
～机上評価と実車運転評価の比較～  
○川村直希（医療法人三九会 三九朗病院 リハビリテーション部）
- P44 急性期病院における自動車運転希望者への神経心理学的検査  
～Stroke Drivers Screening Assessmentの追加検討～  
○佐藤佳直、青木みのり（社会医療法人 医翔会 札幌白石記念病院 リハビリテーション部）、戸島雅彦（社会医療法人 医翔会 札幌白石記念病院 リハビリテーション科）、高橋明（社会医療法人 医翔会 札幌白石記念病院 脳神経外科）
- P45 当院での自動車運転再開支援終了後のアンケート調査で見えてきたこと  
○加藤妃奈子（新潟リハビリテーション病院）
- P46 高齢脳損傷患者に対する運転適性について  
○生田純一、那須識徳（中伊豆リハビリテーションセンター作業療法科）
- P47 JAFの危険予知・事故回避トレーニングの健常者での検討  
○渡邊志保美、山寄未音（東京都リハビリテーション病院作業療法科）、廣澤全紀（東京都リハビリテーション病院理学療法科）、松尾温子（東京都リハビリテーション病院作業療法科）、井上裕之（東京都リハビリテーション病院言語療法科）、武原格（東京都リハビリテーション病院リハビリテーション部）
- P48 地域住民の自動車運転に関する調査  
○岩渕由香（宮城厚生協会 泉病院 リハビリテーション室）
- P49 車追突事故を契機に初めて診断された高齢者てんかんの1例  
○杉本耕一（鎌ヶ谷総合病院 脳神経外科・リハビリテーション科）

## 特別講演 1

### 「わが国における自動車事故防止対策について」

金子 健

(内閣府 政策統括官(共生社会政策担当) 付参事官(交通安全対策担当))

座長：一杉 正仁 (大会長・滋賀医科大学 社会医学講座法医学部門 教授)

13:00-13:40 日経ホール (3F)

## 特別講演 2

### 「自動車運転と就業について」

#### ～地域で求められる多職種連携・チーム医療～

有賀 徹

(労働者健康安全機構 理事長)

座長：渡邊 修 (東京慈恵会医科大学附属第三病院 リハビリテーション科教授)

13:45-14:25 日経ホール (3F)

## 会長講演

### 「安全な交通社会を形成するための課題」

一杉 正仁

(大会長・滋賀医科大学 社会医学講座法医学部門教授)

座長：三村 将 (慶應義塾大学 医学部精神・神経科学教室教授)

9:40-10:10 日経ホール (3F)

## 教育講演

### 「知っておくべき周辺知識」

座長 武原 格 (東京都リハビリテーション病院)

14:35-15:55 日経ホール (3F)



## 【参考資料】

### 第10次交通安全基本計画

- 交通安全対策基本法(昭和45年法律第110号)に基づく、交通の安全に関する総合的・長期的な施策等の大綱。
- 計画期間:平成28年度～平成32年度(5か年)

### 計画の基本理念

- ・人優先の交通安全思想の下、道路交通事故死者数は、**過去最悪時の4分の1以下にまで減少**。
- ・より高い目標を掲げ、今後なお一層の交通事故の抑止を図るためには、**従来の施策の深化**はもとより、**先端技術を積極的に取り入れた新たな時代における対策**に取り組む。  
また、公共交通等の安全対策に一層取り組む。
- ・これにより、**交通事故のない社会の実現**への大きな飛躍と**世界をリード**する交通安全社会を目指す。

### 第1 道路の交通安全

高齢者人口の増加等に伴い、交通事故死者数の減少幅が縮小してきた中、平成27年中の事故死者数は15年ぶりの増加となり、また、安全運転義務違反に起因する死亡事故の割合が相対的に高くなっていることなどから、本計画の目標を達成し、世界一安全な道路交通を実現していくためには、**これまでの対策の深化**とともに、**日々進歩する交通安全に資する先端技術や情報の活用を一層促進**していくことが重要。

#### 【目標】

- ① 24時間死者数を**2,500人(※)以下**とし、**世界一安全な道路交通**を実現する。(※30日以内死者数約3,000人)
- ② 死傷者数を**50万人以下**にする。

#### 【対策】

##### <視点>

##### 1 交通事故による被害を減らすために重点的に対応すべき対象

- ① 高齢者及び子供の安全確保 ② 歩行者及び自転車の安全確保 ③ 生活道路における安全確保

##### 2 交通事故が起きにくい環境をつくるために重視すべき事項

- ① 先端技術の活用推進 ② 交通実態等を踏まえたきめ細かな対策の推進 ③ 地域ぐるみの交通安全対策の推進

##### <対策の柱>

- ① 道路交通環境の整備 ② 交通安全思想の普及徹底 ③ 安全運転の確保 ④ 車両の安全性の確保
- ⑤ 道路交通秩序の維持 ⑥ 救助・救急活動の充実 ⑦ 被害者支援の充実と推進 ⑧ 研究開発及び調査研究の充実

※「第2 鉄道交通の安全」、「第3 踏切道における交通の安全」、「第4 海上交通の安全」及び「第5 航空交通の安全」については省略。

## 高齢運転者による交通事故防止に向けて(概要)

平成29年6月  
高齢運転者交通事故防止対策  
ワーキングチーム

### 1. 改正道路交通法の円滑な施行

凡例:◎既に開始  
:○実施予定

- ◎ 医師の診断体制の確保に向けた警察と医師会等の連携強化 ～協力医師約4,800人を確保(29年5月末現在)～
- ◎ 認知症の早期診断・対応に向けた警察と地方公共団体福祉部局の連携強化

### 2. 高齢者の移動手段の確保など社会全体で生活を支える体制の整備

- 公共交通機関の利用促進 ～タクシー相乗りサービスの実証実験等～(29年度中に開始)
- 自家用有償運送の導入・活用の円滑化 ～使用車両や運行形態の拡大・手続の合理化等～(29年度中に開始)
- 介護サービスと輸送サービスの連携強化～介護保険制度の移動支援サービスの普及拡大等～(速やかに開始)

### 3. 高齢運転者の特性も踏まえた更なる対策

#### (1) 有識者会議の提言を踏まえた今後の方策

- 運転適性相談の抜本的見直し ～運転免許証の自主返納の促進等～(速やかに実施)
- 運転免許制度の更なる見直し～80歳以上の運転リスクが特に高い者への実車試験の導入等～(速やかに検討開始)

#### (2) 「安全運転サポート車」(サポカーS)の普及啓発

- ◎ コンセプトの策定・公表
- ◎ 官民を挙げた普及啓発 ～広報活動の展開や体験機会の拡大等～
- 安全基準等策定・自動車アセスメント拡充による先進安全技術の普及促進(既に検討開始)

#### (3) 高速道路における逆走対策の一層の推進

- 逆走車両を警告・誘導する民間技術等の実道での実験(29年7月に開始)

#### 【数値目標】

80歳以上の高齢運転者による事故死者数 32年までに200人以下(29年中に250人以下) ※26～28年平均約270人  
24～25年平均約250人







### 3. 歩行者・自転車事故予防への取り組み

名古屋大学大学院 工学研究科 教授  
水野 幸治

#### [ 御略歴 ]

- 1986年 東京大学卒業
- 1988年 東京大学大学院工学系研究科
- 1988年 日産自動車入社
- 1990年 運輸省交通安全公害研究所入省
- 2001年 名古屋大学大学院工学研究科 助教授、のちに准教授
- 2012年 名古屋大学大学院工学研究科 教授

### 4. 加齢に伴う精神・神経症状の変化について

慶應義塾大学 医学部精神・神経科学教室 教授  
三村 將

#### [ 御略歴 ]

- 1984年 慶應義塾大学医学部卒業
- 1992年 ポストン大学医学部行動神経学部門、失語症研究センター、  
記憶障害研究センター 研究員
- 1994年 東京歯科大学市川総合病院精神神経科 専任講師
- 2000年 昭和大学医学部精神医学教室 助教授
- 2008年 スタンフォード大学精神科 訪問教授
- 2011年 慶應義塾大学医学部精神神経科学教室 教授

## 5. 障害者に対する社会的支援の重要性について

産業医科大学 医学部リハビリテーション科 教授

佐伯 寛

### [ 御略歴 ]

1988年 産業医科大学医学部卒業

1998年 労働福祉事業団 門司労災病院リハビリテーション科 部長

2000年 産業医科大学リハビリテーション医学講座 講師

2002年 産業医科大学リハビリテーション医学講座 准教授

2011年 産業医科大学若松病院リハビリテーション科 診療教授

2015年 産業医科大学医学部リハビリテーション医学講座 教授

## **一般演題 (口演)**

### **一般演題 1 脳卒中**

**座長：飯田真也 (産業医科大学若松病院)**

**10:20-11:10 日経ホール (3F)**

### **一般演題 2 高齢者**

**座長：大場秀樹 (東京都リハビリテーション病院)**

**11:10-12:00 日経ホール (3F)**

### **一般演題 3 運転評価**

**座長：藤田佳男 (千葉県立保健医療大学)**

**14:35-15:55 日経・大手町セミナールーム2 (6F)**

## 一般演題 G1-1

脳卒中患者の自動車運転再開：退院から運転再開までの期間の検討

○井上拓也(滋賀医科大学 社会医学講座 法医学部門)

松尾温子、大場秀樹、平野正仁、武原格(東京都リハビリテーション病院)

渡邊修(東京慈恵会医科大学附属第三病院)

一杉正仁(滋賀医科大学 社会医学講座 法医学部門)

自動車運転再開に向けたリハビリテーションを行った脳卒中患者を対象に、退院後の運転状況に関するアンケート調査を行い、運転再開時期と復職との関連を調べた。退院後1ヶ月以内に運転を再開した早期再開群と、1ヶ月を超えてから再開した晚期再開群に大別したところ、早期再開群には、自動車運転を必要とする職業に復帰した人が有意に多かった。仕事で運転が必要であることは、運転再開時期を早める要因となっていた。

## 一般演題 G1-2

香川県における脳損傷者の自動車運転再開に向けての支援

○小野恭裕、池知良昭、三好美千代、本田透(香川県立中央病院)

大野香織(かがわ総合リハビリセンター)

頭部外傷や脳卒中後の脳損傷者の自動車運転の再開希望者は多い。全国的には先進的な運転支援活動がなされているが、香川県ではこれまで組織的な活動はなされていなかった。2017年4月に「かがわ運転支援勉強会」が発足し、組織作り、病院や施設間の連携、行政への働きかけ、運転支援器械関連業種との連携を進め、また定期的に関連多職種が集まり、運転に関する勉強会を開催している。香川県での活動経過と方向性を紹介する。

## 一般演題 G1-3

当院運転再開支援プログラムを用いてトラックドライバーへの復職を果たした症例

- 原田絢斗(廿日市記念病院 作業療法士)
- 中川敬久(廿日市記念病院 理学療法士)
- 佐々田由喜(五日市記念病院 作業療法士)

脳梗塞等の疾病により自動車運転が困難となることは単に運転が困難となるだけでなく、場合によっては社会参加への制限因子ともなり得る。今回、40代で脳梗塞を発症したトラック運転手の方を担当した。麻痺の程度からトラック運転再開は困難と判断され、一度失職した方に対し、当院の自動車運転再開支援プログラムにて目の前の課題を一つずつ乗り越えていくことで復職が可能となった事例を担当した為、報告する。

## 一般演題 G1-4

脳卒中患者の自動車運転と、応用的日常生活動作の関連について

- 今西篤史、川上いぶき(北九州安部山公園病院)
- 加藤徳明(産業医科大学リハビリテーション医学講座)

入院前に自動車運転をしていた脳卒中患者19名に対して、病前と退院1年後のFAIを調査した。1年後の運転状況で再開群8名と中止群11名に分類し、2群でFAIの変化量を比較。さらに影響した下位項目を抽出し、性別での特徴を検討した。FAIは中止群で再開群より低値となる傾向を認め、交通手段の利用・仕事の下位項目が中止群で有意に低下していた。女性の再開者は3名だったが、FAIの低下がほとんどなかった。

## 一般演題 G1-5

### 当院における自動車運転評価への取り組み

○伊東和哉(福島医療生協 わたり病院 リハビリテーション室)

当院では 2012 年から、神経心理学検査をはじめとした評価の流れを決め、脳卒中患者を中心に、自動車運転の評価と介入を行ってきた。その中で、当院独自に患者向けパンフレットを作成し、自動車運転再開にあたっての説明を行ってきた。今回それらの取り組みについて報告する。

## 一般演題 G2-1

### 「認知症と共生する社会」に“逆走”する「改正」道路交通法

○堂垂伸治(緑星会 どうたれ内科診療所)

平成 29 年 3 月から道路交通法が「改正」され、医師が認知症と診断すれば免許停止に至る。「問題なし」とした人が事故を起こすと診断医は被害者から民事訴訟される事もある。今回当院通院中の 75 歳以上の患者さん 654 人に長谷川式検査等を行った。その結果を報告する。“認知症と車の運転可否は独立した概念”であり、認知症の人を一律排除する考えは共生社会に逆行している。事故防止には限定免許や丁寧な実車テストが必要と考える。

## 一般演題 G2-2

### 千葉県東総地区での高齢者自動車運転の現状

○持田英俊(千葉県認知症疾患医療センター(国保旭中央病院))

千葉県では H28 年 8 月より、10 箇所の認知症疾患医療センターおよび高齢化福祉課、公安委員会で道交法改定に向け、対策会議を開き、診断書記載の負担が特定の医療機関に集中しない方策を練った。高齢者の自動車運転について、以下の 2 つの問題点を明らかにし、人口 30 万人の当地区での現状を報告する。問題点 1：診断書で免許剥奪は正当か？ 問題点 2：誰がどのように診断書を記載するのか？

## 一般演題 G2-3

### 自動車運転外来で認知機能向上を認めた症例

○佐藤誠(愛宕病院 リハビリテーション部)

沖田学(愛宕病院 脳神経センター ニューロリハビリテーション部門)

沖田かおる、鎌倉航平(愛宕病院 リハビリテーション部)

朴啓彰(高知工科大学 地域交通医学・社会脳研究室)

当院では高知県警察から認知機能低下疑いの高齢ドライバーを紹介され認知機能評価を実施している。しかし評価を実施するのみで、その後の対応はできていなかった。そこで平成 29 年 10 月より軽度認知障害の後期高齢者ドライバーに対するリハビリテーションを目的に自動車運転外来を設立した。今回、自動車運転外来を利用して認知機能向上がみられ発表に同意を得た一症例を報告する。

## 一般演題 G2-4

### 高速道路の逆走対策に関する高齢ドライバーの視行動特性

- 二瓶美里、長尾朋紀、鎌田実(東京大学大学院新領域創成科学研究科)  
玉井顯(敦賀温泉病院)、中川浩(東日本高速道路株式会社)  
永見豊(拓殖大学工学部デザイン学科)  
松下健介(株式会社ネクスコ東日本エンジニアリング)

日本の高速道路において毎年約200件程度発生している事故または車両確保に至る逆走事案の防止策として、路面矢印標示等の対策が実施されている。一方、認知機能低下者を含む半数以上の逆走発生要因は明らかになっていない。本報告では、逆走対策効果を確認するため、逆走のCG動画を健常高齢者と軽度認知障害患者に見せ視行動を分析した。その結果、全体的には両者ともに逆走対策を注視しているが、認知時間に差異が認められた。

## 一般演題 G2-5

### 認知症と運転—認知症関連学会の提言とその意図に関する考察

- 上村直人(高知大学医学部精神科)

認知症関連学会は交通インフラの安全対策、ハードウェアの開発促進、運転免許証の取り消し・自主返納に対応する「生活の質」保証、高齢者講習会での実車テスト等の導入、「認知症」と一括されていることの検討や運転中止後の生活の質の保証と運転免許証の自主返納促進、初期認知症の人の運転能力の適正な判断基準構築のための研究推進と実車テスト等の導入が提言されている。当日はこれらの提言について解説し、考察を加える。

## 一般演題 G3-1

### 急性期病院における自動車運転再開支援プロトコルの運用 ～現状と今後の課題～

- 原大地、安原寛和（前橋赤十字病院 リハビリテーション科 作業療法士）  
大竹弘哲（前橋赤十字病院 リハビリテーション科 医師）

当院は群馬県前橋市の中心部に位置し、592床を有する救急・急性期医療を中心とした第3次救急の総合病院である。当院では2017年2月1日から入院した脳損傷患者を対象に自動車運転再開支援プロトコルの運用を開始した。今回、運用を開始してからの現状とこれまでの取り組み、今後の課題について報告する。

## 一般演題 G3-2

### 障害のある方へのドライビングレッスン事業のご紹介

- 佐藤正樹（NPO 法人日本身障運転者支援機構 理事長）

当会では2017年から障害や病気のある方の安全運転をサポートする目的で、退院後の運転再開時に運転に同行し、今後の安全運転を実現するためのアドバイスを行う事業を非営利で行っています。本年12月現在で脳卒中後遺症の方を中心に約30件のレッスンを行いました。今回は、レッスンの様子の動画などをご覧いただきながら、臨時適性検査合格後のドライバーが、実際にはどのような運転をしているのかについて、ご紹介させていただきます。

## 一般演題 G3-3

### ドライブレコーダーからみた高次脳機能障害者の運転行動特徴

○田中創(名古屋市総合リハビリテーションセンター 作業療法科、名古屋大学大学院医学系  
研究科リハビリテーション療法学専攻 作業療法学分野 博士後期課程)

伊藤恵美(名古屋大学大学院医学系研究科リハビリテーション療法学専攻 作業療法学講座)

吉原理美(名古屋市総合リハビリテーションセンター 作業療法科)

自動車運転再開を希望する高次脳機能障害者 15 名に対して、ドライブレコーダーの装備された教習車両を用いて実車教習を行った。教習では、高次脳機能障害者が指定路上コースを運転した後、教習指導員が同一コースで模範運転を行いながら指導・講評を行った。本研究では、ドライブレコーダーで記録した高次脳機能障害者および教習指導員の車両挙動データを専用解析ソフトで分析し、両者の運転行動を比較・検討したので報告する。

## 一般演題 G3-4

### ベテランドライバーへの運転支援

#### ～リスクへの理解～

○佐藤凌(みどり野リハビリテーション病院)

目的 地域によっては公共交通機関が十分にあるとは言えず、自動車がなければ生活が成り立たない現状がある。事例紹介坂が多い地域で生活を送る男性が右視床出血を呈し、トラック運転の仕事を退職し、活動が制限された。考察 支援開始前の講義やドライブシミュレーターの実施が自身のリスク等の理解に繋がった。今後の課題としては、実車評価の確立や運転に関する法的知識やリスクを学習し、医師との連携をさらに深める必要がある。

## 一般演題 G3-5

### 複数教習所の役割分担による運転再開支援の一考察 ～医療機関との連携による事例検討～

- 谷口嘉男(八日市自動車教習所・九州大学大学院統合新領域学府)
- 奥野隆司(近江温泉病院総合リハビリテーションセンター)
- 井上拓也(滋賀医科大学社会医学講座)
- 石黒望(近江温泉病院総合リハビリテーションセンター)
- 一杉正仁(滋賀医科大学社会医学講座)

これまで、医療機関、警察と自動車教習所の連携による脳卒中患者の運転再開事例はいくつか報告されているが、患者によっては、担当教習所が自宅から遠隔地の場合、通級の負担が大きく、練習・評価機会が制約されている可能性が否定できない。当県は指定教習所協会傘下校所による「教習・技能検定研究会」により連携が図られている利点を活かし、複数の教習所が役割分担して一人の患者の再開支援を行った事例について報告する。

## 一般演題 G3-6

### 福岡県の自動車運転再開に向けた取り組み

- 飯田真也(産業医科大学病院リハビリテーション部)、
- 加藤徳明(産業医科大学リハビリテーション医学講座)
- 中藤麻紀(産業医科大学病院)、松永勝也(九州大学)、合志和晃(九州産業大学情報科学科)
- 岡崎哲也(産業医科大学若松病院リハビリテーション科)
- 蜂須賀研二(門司メディカルセンター)
- 佐伯覚(産業医科大学リハビリテーション医学講座)

2017年1月より日本安全運転医療研究会が発足し、高齢者、認知症者、高次脳機能障害者などの安全運転及び運転再開・中止に関し、学際的に取り組むことが決まった。この流れを受け、福岡県では2017年4月に医療関係者、指定自動車教習所などからなる福岡県安全運転医療連絡協議会を設立し、県内の研修・連絡・調整などを一体的に実施する体制を整備し、医療機関での判定基準の統一化や医療機関から教習所への依頼書・実車教習報告書の書式案作成などを開始している。

## 一般演題 G3-7

他者による運転評価尺度「FTDS-J」の結果とモビリティ支援のあり方に関する研究

○河野直子(名古屋大学未来社会創造機構)、佐藤鮎美(島根大学人間科学部)  
岩本邦弘(名古屋大学医学部精神科)、堀江淳(京都橘大学健康科学部)

運転可否判断の手法として用いられる運転適性検査や実車運転評価は、その時点における評価の結果で有り、より長期的な視点からの評価が必要である。我々がフロリダ大学と共同開発している FTDS-J は、家族や友人などによる長期的な日常的運転行動観察による評価を数量化したものである。同尺度では、評価結果に加えて注意すべき運転行動が指摘されるが、その内容について検討を行った結果と、併せて日本に於いて必要となるモビリティ支援について報告を行う。

## 一般演題

### ポスター示説

偶数番号 10:30-11:10

奇数番号 11:10-11:50

日経カンファレンスルーム (6F)

## 一般演題 P1

### 当センターにおける運転に関わる高次脳機能評価の現状と課題

○赤間公一(埼玉県総合リハビリテーションセンター 相談部地域支援担当)

当センターでは、平成28年度より高次脳機能障害を呈する方に対して、運転再開支援として高次脳機能評価とドライビングシミュレーターにより対象者の運転の傾向を確認し、助言を行っている。平成28年度は運転再開支援31件中11件の高次脳機能障害を呈する方の運転評価を実施した結果、免許センターとの連携や実車評価の必要性を再認識するに至った。今回は当センターにおける運転再開支援の現状と課題について報告する。

## 一般演題 P2

### 当院における自動車運転困難者への支援の現状と課題

○佐々木歩(船橋市立リハビリテーション病院 リハ・ケア部 作業療法士)

当院における自動車運転困難者に対する支援の現状と課題を明らかにすることを目的に、スタッフに対して聞き取り調査を行った。結果、12名中サービス等の代替手段の情報提供を行ったのは2名のみであり、理由として「サービス情報を知らなかった」等があげられ、提供したサービスの量や質に差が生じている現状が判明した。今後、利用可能なサービスを一覧化することで、適切なフォローアップ体制を整えていく予定である。

## 一般演題 P3

### 当教習所の高次脳機能障害者に対する運転再開支援への取組 ～これまでの取組から見えてきた講習項目ごとの着眼点～

○岩城直幸 (株式会社水原自動車学校)

高次脳機能障害者が運転再開するために教習所において実車評価を実施するケースが増加している。当教習所では 2014 年より取組を開始しているが、全国的にはこうした取組をしている教習所は僅かである。今後の課題として希望があれば全国どこの都道府県においても実車評価が可能な環境を整備していくことが求められる。本演題では、これから取組をしようとしている医療機関や教習所の一助となるよう実車評価の着眼点について概説する。

## 一般演題 P4

### 認知症に関する新たな運転能力評価指標作成の試み

○上村直人 (高知大学医学部精神科)

筆者らの認知症データベースを用いて、初診時に運転を継続していたアルツハイマー病 (Alzheimer's disease : AD) 患者を事故歴ないし違反歴のあった群 (運転に問題がある群) (26 名) と無かった群 (運転に問題のない群) (23 名) の 2 群に分け通常診療で使用している CDR ならびに MMSE のプロフィールを検討した。検討の結果、通常の専門外来で使用する CDR と MMSE を用いて、運転に問題のある多くの AD 患者を抽出することが可能であると考えられる。

## 一般演題 P5

### 当院における自動車運転再開への取り組み ～ドライブシミュレーター導入～

○橋本大輔、山口裕、田中桃代、池田雄喜(佐賀記念病院 リハビリテーション科)  
堀川悦夫(佐賀大学 医学部)

公共交通機関が発展していない市町村にとって自動車運転は欠かせないことである。当院の回復期病棟においても自動車運転に再開に対する希望は多く、自動車運転の可否が日常生活に与える影響は大きい。そこで今回、平成29年9月よりドライブシミュレーターを導入し、より客観的な評価を行えるように取り組んでいる。フローチャートの作成、運用を開始し、その現状と今後の課題について報告する。

## 一般演題 P6

### 当院における2年間の運転支援 ～若年者と高齢者を比較して～

○松塚翔司、佐藤理恵、須田広樹、平林亜美、園原和樹  
(桔梗ヶ原病院リハビリテーション部)

平成26年に道路交通法の改定により「一定の病気に係る運転者への対策」が明記された。当院では神経心理学的検査やドライブシミュレーター、実車評価等で運転再開の支援を実施している。平成27年1月1日から2年間の期間に運転再開を希望された方が79名、平均年齢は62.0 ± 12.4 (21歳～82歳)であった。64歳以下(若年者)と65歳以上(高齢者)の比較では、若年者の方が運転再開の達成率が高かった。

## 一般演題 P7

### 退院後の長期支援により運転再開となった症例

○佐藤理恵、須田広樹、松塚翔司、平林亜美、園原和樹  
( 桔梗ヶ原病院リハビリテーション部 )

【はじめに】交通事故によりびまん性軸索損傷を呈し、2年の経過を経て運転再開に至った症例を経験したので報告する。【症例】19歳、男性。高速道路運転中の交通事故によりびまん性軸索損傷、急性硬膜下血腫、頭部外傷を受傷。高次脳機能障害( 記銘力低下、注意障害 ) を認め、受傷後71日目に当院へ転院し、受傷後192日まで入院。退院後、一時免許停止の状態になったが、受傷から2年の経過を経て運転再開となった。

## 一般演題 P8

### ドライブシミュレーターを用いた自動車運転リハビリテーション (driving rehabilitation)

○園原和樹、佐藤理恵、須田広樹、平林亜美、松塚翔司  
( 桔梗ヶ原病院リハビリテーション部 )

近年、リハビリテーションの分野においてドライブシミュレーター (以下DS) が運転適性の評価に用いられている。今回、リハビリ課題としてDS (Honda セーフティナビ) を複数回行い、運転能力の改善を認めた症例を経験したので報告する。症例は脳梗塞後のリハビリのため入院した57歳、男性。発症後62日から97日までDSによるリハビリ訓練を行い、運転反応検査の評価指標の改善を認め、運転再開が可能となった。

## 一般演題 P9

脳幹梗塞を発症し注意障害を呈した症例に対し運転支援を行い  
大型車の運転再開に至った症例の報告

○須田広樹、佐藤理恵、平林亜美、園原和樹、松塚翔司  
(桔梗ヶ原病院リハビリテーション部)

脳幹梗塞を発症後、臨床症状及び検査所見において注意障害を呈した症例を経験した。症例は47歳男性。H29年3月8日、大型トラックの運転中に、左半身の麻痺及び構音障害を自覚し救急搬送された。その後、運転支援目的にて当院に紹介となった。当院における運転支援プログラムにより復職・運転再開され1か月後に大型トラックの運転を再開した。脳幹梗塞による注意障害から運転再開に至った希少な例としてここに報告する。

## 一般演題 P10

脳損傷者の自動車運転評価における神経心理学的検査の基準値設定とその検証

○長岡博志、河野大輔、福田宣英、膳所紘、引地由香理、黒木千尋、藤原寛功、梅木繁子  
吉川公正、青野只明(農協共済別府リハビリテーションセンター)

【目的】脳損傷者の自動車運転評価に有用であった神経心理学的検査に関し、実車評価の結果から暫定基準値を設定した。【対象】2011年1月から約5年間で運転再開を希望した154例のうち、運転可能群の89例を対象とした。【結果】カーネル密度推定の暫定基準値は、コース立方体81点、RCPM 25点、SDMT 29%、Stroop 所要時間 137秒、TMT-A 179秒、TMT-B 216秒、Rey 模写 33点、WMS-R 注意集中 83点。【考察】2項目で基準値に達しない症例は運転可能群には存在しなかった。

## 一般演題 P11

かがわ運転支援勉強会参加者に調査した今後取り上げてほしい勉強会テーマについて

○野田有里奈(香川県立中央病院 リハビリテーション部 作業療法科)

本田透、小野恭裕(香川県立中央病院 リハビリテーション科)

三好美智代、池知良昭(香川県立中央病院 リハビリテーション部 作業療法科)

かがわ運転支援勉強会の参加者にアンケートで取り上げてほしい勉強会テーマについて自由記載にて尋ねた。解析はテキストマイニング(KH coder 利用)にて、頻出語、共起ネットワーク、階層的クラスター分析を行った。結果、「運転再開を支援した事例の流れ」、「急性期・回復期病院の役割と連携」、「高次脳機能障害に対する評価や訓練内容」、「法律や制度」、「教習所での評価」、「自動車改造」等が抽出された。

## 一般演題 P12

沖縄県作業療法士会の取り組み

～教習指導員講習会の実施と連携についてのアンケート報告～

○平山陽介、比嘉靖(一般社団法人 沖縄県作業療法士会)

栗林環(医療法人タピック 沖縄リハビリテーションセンター病院)

平成29年9月30日に主催：沖縄県指定自動車学校協会、共催：沖縄県作業療法士会にて、「沖縄県障害者運転復帰に向けた教習指導員講習会」を沖縄県運転免許センターで開催。内容は県内医療機関の運転支援状況の報告と、ホンダ交通教育センターレインボー熊本で実施している自操安全運転プログラム紹介等の説明であった。今回、講習会終了後に実施した「連携についてのアンケート結果」と当県士会の今後の展開について報告する。

## 一般演題 P13

### 脳神経外科病院における運転支援専門チームの成果と今後の課題

○野嶋晶子、山本創一、濱口真伍

(医療法人 新さっぽろ脳神経外科病院 リハビリテーション科 作業療法士)

近年、障害者の自動車運転に関する対応の検討が早急の課題となっている。当院も脳神経外科という立場から、脳卒中患者らの運転支援を急性期から行っている。今回、自動車運転専門チームの立ち上げをきっかけに、旧体制を大幅に見直し、新たに評価用紙やマニュアル作成、SDSA やドライビングレコーダーなどの評価法を導入する事で、対応の統一化、他職種との連携強化を実現する事ができた。当院での成果と今後の課題について報告を行う。

## 一般演題 P14

### 利き手の麻痺や非利き手上肢が注意機能検査成績に及ぼす影響

～ Study Protocol ～

○頓所つく実

(産業医科大学病院リハビリテーション部, 産業医科大学医学研究科産業衛生学)

松元章泰、濱田学(産業医科大学病院リハビリテーション部)

中藤麻紀(産業医科大学病院医療支援課)

飯田真也(産業医科大学病院リハビリテーション部)

加藤徳明、佐伯覚(産業医科大学リハビリテーション医学講座)

我々は、線や記号描画を伴う注意機能検査を利き手と非利き手で実施し、①健常者において結果に差が生じる検査項目を明らかにする、②脳障害者の利き手麻痺の程度と利き手や非利き手の検査結果との関連を明らかにする、ことを目的に研究を開始した。本発表では、予備的研究として健常者を対象に行った、J-SDSA ドット抹消検査結果の比較を含め、当研究のプロトコルを紹介する。

## 一般演題 P15

### 自動車運転支援の質の向上を求めて ～ドライブシミュレーター導入～

○松本蛸、遠山奈津子、塚原千秋、加藤雅大、田口周司、萩野勝也  
(岩砂病院・岩砂マタニティ リハビリテーション科)

当院は、実車訓練前に机上の高次脳機能評価・訓練を行っていたが、実車を想定した危険認識を高める訓練が不十分であった。そこでドライブシミュレーター(以下DS)を導入し、一定の基準を設定し、プログラムに追加した。DS訓練では、安全運転に必要な諸要素である予測・認知・判断・操作に重点を置き、走行場面での危険認識の向上を図った。これらにより、実車訓練前の支援が充実した。

## 一般演題 P16

### 記憶障害を呈した症例に対し代償手段を検討した症例

○遠山奈津子、松本蛸、塚原千秋、加藤雅大、田口周司、萩野勝也  
(岩砂病院・岩砂マタニティ リハビリテーション科)

記憶障害が残存する主婦に対し、代償的手段を用いて運転支援を実施した。問題点として記憶障害による道順、駐車場所、事故時の状況の忘却が挙げられた。道順に対してカーナビゲーションシステム、駐車場に対してルール化、事故時の状況に対してドライブレコーダーとメモリーノートを実施した。これら代償手段を3ヵ月繰り返し実車評価後定着、運転自立となった。

## 一般演題 P17

### 実車評価と神経心理学的検査の結果が乖離した症例の報告と考察

○本谷綾祐、横山勝彦、西本直司、湯浅浩之（公立陶生病院 神経内科）

当院の作業療法で運転能力評価を実施した脳血管障害患者の大半は、良くも悪くも実車評価の結果と神経心理学的検査の結果が一致していたが、その結果が乖離していた症例を複数みとめた。これらの症例は、運転再開見合わせとなったが、運転能力評価は一つの評価に依存することなく、総合的に捉えて判断することが必要であることを示す重要な知見であると考え、その報告と考察を述べたい。

## 一般演題 P18

### 高齢者の運転免許更新時の診断書作成に至った対象の傾向と報告

○羽吹敏行（釧路孝仁会記念病院 釧路脳神経外科 リハビリテーション部）  
大類基史（星が浦病院 リハビリテーション部）

平成 29 年 3 月に高齢者講習に関する改定道路交通法により、第一種に分類された対象は事故・違反の有無に関係なく、認知症に関する診断書提出が義務付けられた。本研究では当院で増加傾向にある診断書作成に至った対象の、神経心理学的検査・画像所見等の傾向を報告する。結果、多くの対象に認知症の診断があり MCI であっても注意機能の低下が著明だった。法改定は運転事故防止の一助であるが、地域において交通手段減少が危惧される。

## 一般演題 P19

### 当院における自動車運転再開者の実態調査 ～事故とヒヤリ・ハットに着目して～

○松尾明晃、寺田和彦、林田健、田中亮裕、小川義博  
(医療法人 威光会 松岡病院 リハビリテーション部)  
満美寿(熊本保健科学大学 リハビリテーション学科)

当院リハビリ後、当院で診断書を作成し、自動車運転再開可能となった対象者 23 名に自己認識と事故、ヒヤリ・ハットについてアンケート調査を行った。結果、注意・身体機能の低下を認識し運転している患者が多く、事故は 1 件、ヒヤリ・ハットは 2 件であった。注意・身体機能の低下を認識しているにも関わらず少数のヒヤリ・ハットが見られたため、事故率を低下させるためには事例に基づいた教育も必要な事が示唆された。

## 一般演題 P20

### 急性期病棟における自動車運転再開支援の取り組み ～事例報告～

○広瀬哲義、柳澤瑤貴、加藤泉(医療法人社団曙会 流山中央病院)

自動車運転の再開を希望した、急性期病棟から自宅に退院した脳卒中患者に対し、認知機能検査を行った。一定の基準をクリアした希望者には運転再開を許可した。外来にて 1 年間、運転状況を確認し、全員、事故なく運転を継続していた。急性期病棟から退院する患者には、短時間でできる評価の確立が望ましい。

## 一般演題 P21

### 自動車運転評価 1 年後における追跡調査の報告

○河野大輔、佐藤圭一郎、岡田智洋、福田宣英、野村心、膳所紘、青野只明、長岡博志  
(社会福祉法人農協共済別府リハビリテーションセンター)

当センターにて自動車運転評価終了後、免許センター臨時適正相談へと繋いだ脳血管障害者 88 名を対象に運転再開後の運転状況、交通事故の発生状況についてアンケート調査を実施した。回答率 62%、そのうち運転再開率 98%、目的としては買い物・通院で毎日利用する方が多く、地域生活を営む上で必要不可欠な移動手段であることが確認された。事故件数は軽微なものを含め 6 件であった。詳細な結果と運転に関する支援について報告する。

## 一般演題 P22

### 軽度認知障害 (MCI) を疑う高齢ドライバーのための自動車運転外来

○沖田学 (愛宕病院脳神経センター ニューロリハビリテーション部門)  
佐藤誠、沖田かおる、鎌倉航平、大畑剛 (愛宕病院 リハビリテーション部)  
朴啓彰 (高知工科大学 地域連携機構 地域交通医学・社会脳研究室)

昨年、当院で自動車運転外来を設立した。主な対象者は高知県警察から紹介された MCI の後期高齢者である。交通科学 (ドライブシュミレータ、実車運転能力分析)、診断学 (脳構造分析、認知機能の重症度診断)、症候学 (認知機能や身体機能の分析) が連携し、集学的に個人特性を分析して、個々のドライバーにとって最適な自動車運転リハビリテーションを実施している。本発表では、MCI の自動車運転に特化した自動車運転外来を紹介する。

## 一般演題 P23

自動車運転再開プログラムにおける神経心理学的検査の有効性と判定基準の検討（第2報）

○佐藤卓也（新潟リハビリテーション病院言語聴覚科）  
村山拓也（新潟リハビリテーション病院作業療法科）  
外川佑（新潟医療福祉大学リハビリテーション学部作業療法学科）  
崎村陽子（新潟リハビリテーション病院リハビリテーション科）

対象：運転評価をし運転可能となった群 73 例（男性 62 例，女性 11 例，平均年齢 52.4 ± 11.1 歳），  
運転見送りとなった群 30 例（男性 26 例，女性 4 例，平均年齢 57.4 ± 11.9 歳）。方法：実施してい  
る神経心理学的検査 38 項目中，t 検定で有意差を認めた 12 項目を独立変数，運転可否を従属変数とし  
て logistic 回帰分析を行い，ROC 曲線を用いて予測した。結果：TMT-A，WAIS-Ⅲ算数，BIT 文字抹消  
で曲面下面積 0.8，精度 0.690，感度 0.733，特異度 0.753 であった。考察を加えて報告する。

## 一般演題 P24

自動車運転再開に至った失語症者 4 例の検討

○山本一真、大熊諒、帯刀舞（東京慈恵会医科大学第三病院リハビリテーション科）  
秋元秀昭、渡邊修、安保雅博（東京慈恵会医科大学リハビリテーション医学講座）

失語症者の自動車運転能力を評価する過程の神経心理学的検査では、言語性課題の実施が難しく動作性  
課題でも一部、失語の影響が生じる課題があり解釈が難しい。そこで、自動車運転評価を実施し再開に  
至った失語症者の評価結果を後方視的に検討した。結果、WAIS の言語的処理に係る動作性課題の問題、  
SDSA の標識の理解における失語症の影響、DS 評価における言語的指示理解の問題が浮き彫りになり、  
実車評価の重要性が明らかとなった。

## 一般演題 P25

有効視野検査での左半側空間無視の検出と運転技能の特徴

- 高間千晶、山口美帆、漆崎晃代(福井総合病院 リハビリテーション課)
- 面湫祐太郎(福井総合クリニック リハビリテーション課)
- 渡辺容子(福井総合病院 リハビリテーション課)
- 川端香(福井医療大学 保健医療学部 リハビリテーション学科)
- 小林康孝(福井総合病院 リハビリテーション科)

【目的】有効視野検査で左右差を認めた左半側空間無視(以下 USN)患者の運転特徴をまとめる。【結果】7名で左右差を認め、5名が条件付きで運転再開し、2名が運転再開不可と判定された。再開不可患者は実車評価にて左側の擦りや脱輪が複数回みられた。【考察】注意負荷が高い状況で USN が顕在化し、運転技能へも影響すると思われる。また、有効視野検査で軽度 USN 患者を検出できる可能性が示唆された。

## 一般演題 P26

自動車実車評価にて対応に難渋した症例を担当して

- 福田宣英、岡田智洋、佐藤圭一郎、野村心、河野大輔、膳所紘、黒木千尋  
(社会福祉法人 農協共済 別府リハビリテーションセンター)

今回左アテローム血栓性脳梗塞を発症し、右片麻痺、高次脳機能障害を呈した症例の自動車運転評価を担当した。神経心理学的検査では当院が定める基準値に満たない項目が3項目あった。また自動車運転評価の回数(計8回)を重ねる毎に、精神的な落ち込みも見られ学習効果も得られにくかった。免許センターとの連携や対応方法を振り返り、課題と今後の対応方法について検討したので報告する。

## 一般演題 P27

### 自動車運転技能訓練を実施した高次脳機能障害者 4 例の検討

○大熊諒、山本一真、帯刀舞 (東京慈恵会医科大学附属第三病院リハビリテーション科)  
秋元秀昭、渡邊修、安保雅博 (東京慈恵会医科大学リハビリテーション医学講座)

自動車運転支援にドライビングシミュレータを用いた運転能力評価を実施している施設が増加している。しかし、自動車運転に関する訓練が運転能力の改善を示すか、どのような訓練が効果的なのかについての検討は少ない。今回、自動車運転技能訓練を実施した結果、運転再開に繋がった症例と再開には至らなかった症例を経験した。そこで、当院で開始した自動車運転技能訓練を実施した 4 例を検討し訓練の効果と今後の課題を報告する。

## 一般演題 P28

### 補助装置付き自動車での運転再開に向けて訓練を行った事例

○岡村千紗子 (浜松市リハビリテーション病院)

事例は、左被殻出血により右片麻痺、注意機能低下、有効視野の狭小、失語症を呈していた。補助装置付き自動車での運転再開を目標に、院内にて評価とドライビングシミュレーター (以下、DS) での操作練習を行い、DS での操作習得は可能となったが、実車評価では反応の遅れや誤操作が見られていた。事例に対し、認知訓練、DS 訓練、実車訓練を併せて行うことで、行動変容が起り、再開へと繋がった。経過に考察を加え報告する。

## 一般演題 P29

### 和歌山県での自動車運転支援に対する取り組み ～運転すんの会せんの会を立ち上げて～

○鍵野将平、山下桃花(社会福祉法人 琴の浦リハビリテーションセンター)

【目的】 障害者・高齢者の自動車運転について、情報を共有する場、共に考える場、そして多職種・多機関と協業して、和歌山県らしい支援体制を作り出していくこと【活動(H.28.3-H.29.10)】会の発足(H.28.3)、勉強会6回開催(延べ233名参加)、SIG認定取得、パンフレット作成(脳卒中の方の自動車運転～手続きと必要性～)、四国運転リハプロジェクトに参入、新聞記事(2社)に掲載、教習所見学【今後】勉強会などの活動を通して自動車運転支援の輪を広げていく。

## 一般演題 P30

### 運転シミュレータとJ-SDSAを用いた当院での支援と今後の展望

○田中祐汰(札幌溪仁会リハビリテーション病院)

自動車運転の再開に対する支援は、北海道内でも様々な病院や施設で行っているが、従来の神経心理学的検査に加え、運転シミュレータやStroke Drivers Screening Assessment Japanese Version (J-SDSA)を用いた運転支援は多くない。当院は北海道札幌市の中心部に位置するリハビリテーションに特化した回復期病院である。平成29年6月に開院したばかりで十分に体制が整っているわけではないが、当院で行っている運転シミュレータやJ-SDSAを用いた運転支援と今後の展望について報告する。

## 一般演題 P31

### 和歌山県での自動車運転支援に対する取り組み ～運転すんの会せんの会でのパンフレット作成～

○山下桃花、鍵野将平 (社会福祉法人 琴の浦リハビリテーションセンター付属病院)

【はじめに】脳卒中の方の自動車運転再開の手順と必要性を支援者が対象者に説明するためのパンフレット『脳卒中の方の自動車運転～手続きと必要性～』を作成。【メンバー】9 施設 19 名 (OT:15,ST:2,JC:1,Dr:1) 【手順】H.28.12-H.29.2: 作成開始, 意見交換及び修正, H.29.3: 和歌山県 OT 学会でアンケート実施, H.29.4: 和歌山県警本部免許センターへ提出, H.29.5-7: 免許センターと意見交換, 模擬演習, H.29.10: 完成, 説明会開催, 新聞取材 【特徴】運転再開手順のフローチャート、独自のキャラクターを作成。

## 一般演題 P32

### 運転評価を複数回実施した高次脳機能障害者の検討

○山口美帆 (福井総合病院 リハビリテーション課 作業療法士)  
高間千晶 (福井総合病院 リハビリテーション課 言語聴覚療法士)  
小林康孝 (福井総合病院 リハビリテーション科 医師)

脳損傷による高次脳機能障害に対するリハ経過中に運転評価を複数回実施した 5 例の経過を検討した。5 例とも初回評価はクリアできず、症例 1 は机上訓練に加え教習所での練習を、症例 2-5 は机上訓練のみを行った後に再評価を行った。症例 1,2 は注意機能の改善、症例 3 は社会的行動障害の減少、症例 4 は半側空間無視の改善と共に評価をクリアできた。症例 5 はリハ効果がみられず、評価はクリアできていない。以上について考察する。

## 一般演題 P33

ドライビングシミュレーターにおける自動車運転再開者の特性についての検討

○帯刀舞、大熊諒、山本一真(東京慈恵会医科大学附属第三病院リハビリテーション科)  
秋元秀昭、渡邊修、安保雅博(東京慈恵会医科大学リハビリテーション医学講座)

近年、高次脳機能障害者の自動車運転再開支援にてドライビングシミュレーター(以下DS)を用いた運転能力評価が多く施設で行われている。今回は、当院で自動車運転再開支援を行った39例を対象に、運転再開群と非再開群でDS評価(総合学習体験コース)の結果を比較し、運転再開者の特性に関する項目を検討した。結果、運転再開者では「速度超過平均速度」「事故回数」にて、有意に低い成績であった。

## 一般演題 P34

ドライビングシミュレーターによる軽度の半側空間無視症例を検出する評価システムの精度検証

○外川佑(新潟医療福祉大学 医療技術学部 作業療法学科)  
村山拓也(新潟リハビリテーション病院 リハビリテーション部 作業療法科)  
佐藤卓也(新潟リハビリテーション病院 リハビリテーション部 言語聴覚科)  
崎村陽子(新潟リハビリテーション病院 リハビリテーション科)  
今田吉彦(熊本機能病院 リハビリテーション部)  
小野浩(本田技研工業株式会社 安全運転普及本部)  
伊藤誠(筑波大学 大学院システム情報工学研究科 リスク工学専攻)

軽度の半側空間無視(以下USN)については、日常生活も自立し復職を目指す症例も多いため、自動車運転評価を行うことがある。しかし、机上検査BITでは、明らかな症状を検出できず、実車運転評価において問題が顕在化する症例も少なくない。演者らは軽度のUSN症例の危険運転を検出するためのドライブシミュレータ評価システムを開発した。本報告では8名の右半球損傷患者を対象に本評価システムの精度について検証した。

## 一般演題 P35

復職の為に運転再開され2年間無事故の左同名半盲の症例を経験して  
～視線計測器を使用したドライビングシミュレーター（DS）走行時の視線傾向と分析～

○奥野隆司、吉田希、西岡拓未、高木洋彰、仲野剛由、桐畑将司、石黒望  
（医療法人恒仁会 近江温泉病院 総合リハビリテーションセンター）  
岩下洋平、桑原潤一郎

（マツダ株式会社 技術研究所先進ヒューマン・ビークル研究部門人間機械システム研究）  
一杉正仁（滋賀医科大学 社会医学講座 法医学部門）

右被殻出血を発症し左同名半盲が残存した症例を担当した。入院中にDSを使用した評価を実施し、免許センターでの適正検査を受講され運転許可が下りた。助手席に妻を乗せて運転を続けられ2年間無事故であった。近所のスーパーや職場までの往復のみの運転とされ、車線変更の必要な2車線以上の運転は避けられていた。今回視線計測器を使用したDS評価を実施し、同名半盲のDS中の視線移動の傾向など健常者と比較検証したので報告する。

## 一般演題 P36

神経心理学的検査が不良でも実車評価上では適正有りの右半球損傷事例の一考察  
～神経心理学的検査が良好かつ実車評価不良の右半球損傷事例との比較～

○中岡真弘、奥野静華、岩崎道治  
（堺市立健康福祉プラザ 生活リハビリテーションセンター）

表記の2事例の運転適正に生じた差を考察する。A氏、40歳代、男性、右半球の脳梗塞、麻痺なし、発症後11カ月。CAT SDMT45%(平均58.4%)、CPT AX課題488.1msec(平均415.7msec)、Rey図形模写31/36。B氏50歳代、男性、右被殻出血、左片麻痺、発症後3年、上記検査は平均以上。実車評価ではA氏は慎重に安全確認して問題はなし。B氏は粗雑で慎重さに欠けた運転で、指摘しても修正不可であった。障害へのawarenessと安全運転への意識に差が見られたことが原因と考えられる。

## 一般演題 P37

### 自動車運転を再開した失語症患者についての傾向と分析

○西岡拓未、奥野隆司、吉田希、高木洋彰、仲野剛由、桐畑将司、石黒望  
(医療法人恒仁会 近江温泉病院 総合リハビリテーションセンター)

当院では平成 24 年からドライビングシミュレーター (以下 DS) を導入した自動車運転支援を行っている。約 130 名の支援に関わり、その中には後遺症として失語症が残存するも自動車運転を再開している方が 6 名いた。当院での自動車運転支援を終え、適正検査を全ての方が受け、自動車運転再開に至っている。今回は、自動車運転再開に至った失語症患者の DS 結果、神経心理学的検査、失語症の評価として SLTA の傾向を分析したので報告する。

## 一般演題 P38

### 院内実車評価と教習所での実車評価の関連性の検討

○那須識徳 (農協共済中伊豆リハビリテーションセンター)  
鈴木孝治 (藤田保健衛生大学 医療科学部 リハビリテーション学科)  
生田純一 (農協共済中伊豆リハビリテーションセンター)

中伊豆リハビリテーションセンターでは、院内に自動車運転コースと実車を保有しており、自動車運転評価を行っている。今回、当院で行っている自動車運転評価と教習所での実車評価の関連性について因子分析を行い検討した。その結果、1:運転操作、2:走行位置、3:安全確認の3因子が挙げられた。路上での実車評価とは異なる院内評価のような一定の環境下での評価の問題点と限界について考察を踏まえ報告する。

## 一般演題 P39

### 高次脳機能障害者における実車自動車運転評価と神経心理学的検査について

○水谷宣昭、熊倉良雄、今橋久美子、飯島節（国立障害者リハビリテーションセンター）  
藤田佳男（千葉県立保健医療大学）

要旨：国立障害者リハビリテーションセンターでは、高次脳機能障害者の自動車運転再開にあたり、実車自動車運転評価および自動車運転教習を行っている。今回、実車自動車運転評価と自動車運転教習を実施した高次脳機能障害者を対象に、自動車運転再開に関連性のある神経心理学的検査について後ろ向き調査を行った。自動車運転再開可能（23名）と困難（24名）の2群間でTMT-A・BとコースIQで有意差（ $p<0.05$ ）が見られた。

## 一般演題 P40

### 自動車運転再開に用いられる机上課題 ～使用状況の変化～

○二宮正樹、加藤徳明、佐伯覚（産業医科大学医学部リハビリテーション医学講座）  
蜂須賀研二（独立行政法人労働者健康安全機構九州労災病院 門司メディカルセンター）

第3回高次脳機能障害者の自動車運転再開とリハビリテーションに関する研究会（2015年）で、参加者を対象に質問紙での調査を実施し、用いている神経心理学的検査について質問した。102施設が回答し、用いている検査はTMT、MMSE、Kohs立方体組み合わせテスト、CAT、仮名拾いテスト、BADs、Reyの複雑図形の順に多かった。第1回研究会（2013年）での調査と比較しReyの複雑図形を用いる施設の割合は増加していた。

## 一般演題 P41

“ ナビの音声指示が分かりません ”

～ 30 代の純粋語聾患者に対する自動車運転再開支援の経験～

○仲野剛由、奥野隆司、吉田希、西岡拓未、高木洋彰、桐畑将司、石黒望  
(医療法人恒仁会 近江温泉病院 総合リハビリテーションセンター)

純粋語聾は言語音に特異的な認知障害を引き起こすが、視覚的な言語理解は良好とされる。本症例の DS を使用した評価では、音声案内による方向指示の聞き取りが困難であったが、文字や視覚的情報を使用することで有効な支援が出来た。その結果、免許センターで適性検査受講し運転許可を得られ運転を再開された。今回は言語障害を発症し自動車運転再開できた症例を通し、言語理解障害に対する支援のあり方について私見を交え報告する。

## 一般演題 P42

前橋赤十字病院の運転再開支援の流れ

～運転再開の可否と追跡調査の結果報告～

○安原寛和、原大地、大竹弘哲(前橋赤十字病院)

当院では平成 27 年 4 月より、外来にて脳血管疾患患者を対象に運転再開支援を開始した。対象者は高次脳機能障害が残存するも院内 ADL 自立で早期に自宅退院となった患者、また発症から一定期間が経過した他院からの紹介患者である。近隣の自動車教習所とも連携を図り、実車の様子も考慮し、総合的に運転の可否判断を行っている。本発表では追跡調査の結果も交え、当院の運転支援の流れについて報告する。

## 一般演題 P43

### 脳卒中の初発時と再発時に運転支援を行った症例報告 ～机上評価と実車運転評価の比較～

○川村直希 (医療法人三九会 三九朗病院 リハビリテーション部)

【はじめに】初発と再発時に支援をして運転再開した症例を経験したため、考察を加え報告する。【経過と考察】50歳代男性で左脳梗塞。注意障害、WM低下あり。適正検査後、実車評価で確認不足あり。再開可能な範囲だが、操作に集中し確認が疎かになったと考えられた。1年半後、左脳梗塞再発。処理速度低下あり。実車評価でブレーキの遅れを認めたが、運転可能と判断した。処理遅延から判断の遅さに繋がったと考えられた。

## 一般演題 P44

### 急性期病院における自動車運転希望者への神経心理学的検査 ～Stroke Drivers Screening Assessment の追加検討～

○佐藤佳直、青木みのり (社会医療法人医翔会 札幌白石記念病院リハビリテーション部)  
戸島雅彦 (社会医療法人医翔会 札幌白石記念病院リハビリテーション科)  
高橋明 (社会医療法人 医翔会 札幌白石記念病院 脳神経外科)

当院では自動車運転再開を希望する患者に対し、TMT-A、TMT-B、かなひろいテスト、レーブン色彩マトリックステスト (RCPM)、SDMT、FAB の 6 項目の神経心理学的検査を実施している。平成 28 年 10 月～平成 29 年 8 月において、98 例に対し従来評価に加え SDSA を実施した。両者の合否は 88.8% で一致し、合否不一致 11 例中、7 例は SDSA で不合格、4 例は従来評価で不合格であった。各神経心理学的検査と SDSA を併用することで、評価の精度が向上することが示唆された。

## 一般演題 P45

当院での自動車運転再開支援終了後のアンケート調査で見えてきたこと

○加藤妃奈子(新潟リハビリテーション病院)

実車再開後に何らかの理由で運転の継続が困難となったり、取りやめになる患者もいる。そこで、現在の運転状況について、運転の有無や目的、対象者の運転に対する考えについて知る目的でアンケート調査を行なった。対象は脳卒中発症後に新潟リハビリテーション病院で実車評価を行い、自動車運転を再開した患者とした。結果から明らかとなったことをまとめ、報告する。

## 一般演題 P46

高齢脳損傷患者に対する運転適性について

○生田純一、那須識徳(中伊豆リハビリテーションセンター作業療法科)

平成28年4月から平成29年9月までに当センターで実車評価を実施した65歳以上の運動麻痺のない高齢脳損傷患者15名に対して群間比較を行った。結果、運転適性あり群6名と運転適性なし群9名に分類された。また、問題を認めた運転行動の合計数のみが有意差を認め、適性なし群が有意に多かった。高齢脳損傷患者の運転再開に際して、特定の神経心理学検査で判断することは困難であり、実車評価による判断が望ましいことが示唆された。

## 一般演題 P47

### JAF の危険予知・事故回避トレーニングの健常者での検討

- 渡邊志保美、山嵯未音(東京都リハビリテーション病院作業療法科)
- 廣澤全紀(東京都リハビリテーション病院理学療法科)
- 松尾温子(東京都リハビリテーション病院作業療法科)
- 井上裕之(東京都リハビリテーション病院言語療法科)
- 武原格(東京都リハビリテーション病院リハビリテーション部)

本研究では JAF の HP 上の危険予知事故回避トレーニングを脳損傷者の運転再開前の安全運転教育に活用することを目的に、今回は健常者を対象とし一定期間をあけてトレーニングを 2 回実施し分析した。結果は運転頻度が少ない人では 1 回目の点数は低値を示したものの全対象者で点数の向上が見られた。そのため入院などにより車運転の機会から遠ざかっていた人に対しても、運転再開に向けた安全教育の一端となりうる可能性が示唆された。

## 一般演題 P48

### 地域住民の自動車運転に関する調査

- 岩渕由香(宮城厚生協会 泉病院 リハビリテーション室)

自動車での移動が必須な地方の郊外地域において、地域住民の自動車運転について調査するため①健康増進イベントに運転再開支援チームが出席、運転に関する現状聴取をした。家族の運転に不安を感じるという相談者に物忘れ外来や教習所のペーパードライバー講習等の情報提供をした。②運転再開可能と判断された軽度脳血管障害患者の退院後の運転状況を調査した。自動車運転を再開した回答者のアンケート調査結果に基づき報告をする。

## 一般演題 P49

### 車追突事故を契機に初めて診断された高齢者てんかんの1例

○杉本耕一(鎌ヶ谷総合病院 脳神経外科・リハビリテーション科)

追突事故により当科受診し初めててんかんと診断、治療開始した1例を報告する。70歳男性。2.3ヶ月前より睡眠中右上肢痙攣があった(動画あり)。運転中に停車中無人車に追突し、それを意識せず走り去り通報され初めて気づいた。妻同伴で当科受診。診察、脳波によりてんかんと診断。抗てんかん薬を処方開始した。車運転は勿論禁止した。今後この類似事例の未然予防のため高齢者てんかんの喚起やその広報活動・診療に努めたい。