

原 著

当院の運転外来相談窓口の果たす役割

The Role of Our Hospital's Driving Outpatient Consultation Desk

宮川 怜

Ryo Miyagawa

要 旨 当院では2017年度より回復期リハビリテーション病棟にて脳卒中後の運転再開への支援を開始し現在では地域包括ケア病棟, 外来, 訪問, デイケアでの支援に至っている. 近年では地域や他院から運転支援に対する問い合わせも多く, 2020年度より運転外来相談窓口を設置した. 支援開始の流れとして, まず窓口にて電話相談を受け, かかりつけ医の紹介状のもと, 当院の外来(運転外来相談)を受診しスクリーニング検査を実施. 検査結果や介護保険の有無などの基礎情報を基に, 当院での支援が可能かどうかの判断後, 可能な支援方法(入院または外来)を提案し, 同意をいただければ支援を開始する. 支援結果から対象者の多くは急性期病院退院後, 自宅退院される方の継続支援であったが, 以前に発症し運転を諦めて生活されていた方からの問い合わせも多かった. また近隣で実車評価を行っている医療機関が少なく, 他院の運転支援を受け, 結果不良となり, 実車評価を希望し当院に問い合わせのある場合もあり, 地域でのセカンドオピニオンの様な役割を果たしている側面もある. 運転の必要性の高い地域であるからこそ安全に運転し, 安心して生活出来る地域を目指して支援を行っていきたいと考える.

キーワード: 脳卒中, 自動車運転, 地域

I. 緒 言

2016年の道路交通法改正以降, 回復期リハビリテーション病棟において社会復帰支援として, 自動車の運転支援の機運が全国的に高まっている¹⁾. 当院でも2017年度より回復期リハビリテーション病棟にて脳卒中後の運転再開への支援を開始し現在では地域包括ケア病棟, 外来, 訪問, デイケアでの支援に至っている. 近年では地域や他院から運転支援に対する問い合わせも多く, 2020年度より運転外来相談窓口を設置した.

II. 目 的

当院での運転外来相談窓口設置後の支援経過を検討し, 地域での当院の役割を明らかにする.

III. 方 法

地域の方や他院から運転支援に関する問い合わせに対して窓口を設置し, 電話受付にて簡単な情報の聴取と日程調整を行う. 支援の方法を検討するために, かかりつけ医の紹介状を持って, 一度外来に受診し, 情報収集, スクリーニング検査, 医師の診察を行い, 支援方法の検

討. 支援内容は主に入院での対応と外来リハビリでの対応とする. 入院で対応するか外来で対応するか検討するため, 介護保険の有無, 通院出来る頻度, 訓練の必要性, 免許状態など確認を行う.

また再開の可能性を検討するためスクリーニング検査にて, MMSE-J, TMT-J, BIT (通常検査), ドライブシミュレーター (以下DS) 視

野課題, @ATTENTIONを実施. スクリーニング検査の基準は日本高次脳機能学会BFT委員会「脳卒中, 脳外傷等により高次脳機能障害が疑われる場合の自動車運転に関する神経心理学的検査法の適応と判断」²⁾を用いた.

以上の情報, 検査結果をもって医師の診察にて支援の開始を決定する (図1).

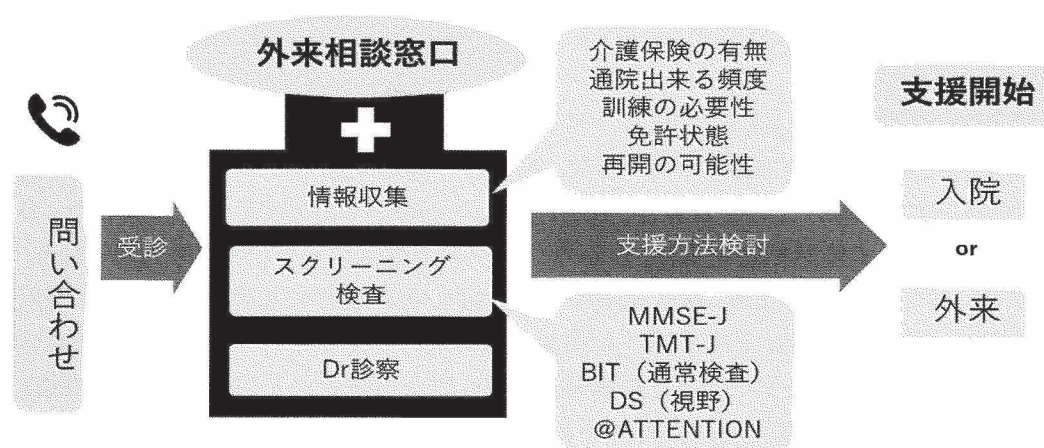


図1 運転外来相談窓口の流れ

IV. 結 果

運転外来相談窓口を設置した2020年4月から2022年3月の支援結果として, 総相談件数113件, 実際の受診件数83件. 内外来64件, 入院19件 (図2). 運転可能となった件数44件,

運転不可となった件数16件, 支援継続4件, 紹介元は急性期病院40%, 他院回復期病院25%, 地域からの問い合わせ29%という結果となった (図3).

2020年4月～2022年3月 総相談件数**113**件 → 受診件数83件

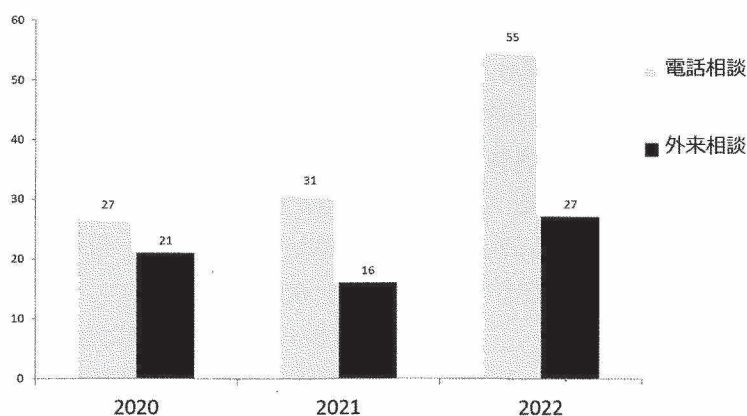


図2 総相談件数

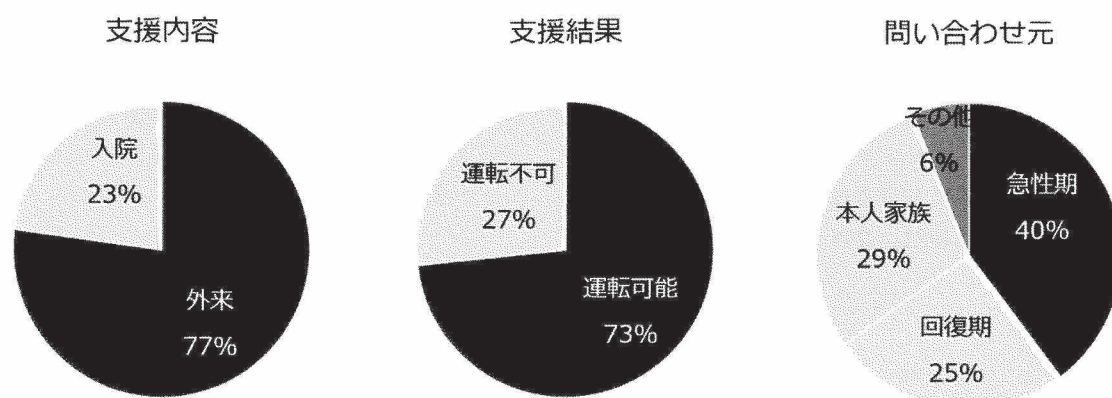


図3 支援内容内訳

V. 総 括

対象者の多くは急性期病院退院後、自宅退院される方の継続支援であったが、以前に発症し運転を諦めて生活されていた方からの問い合わせも多くあった。近隣で実車評価を行っている医療機関が少なく、当院に問い合わせのある場合もあり、潜在的にある運転のニーズが見える形となり、相談件数は現在も増加傾向にある。また、以前から運転支援を行っていない回復期病院からの紹介はあったが、窓口を設置してか

らは、運転支援を行っている医療機関からも、運転支援を受け、結果不良となり、実車評価を希望する紹介も増えており、地域でのセカンドオピニオンの様な役割も果たしているのではないかと考える(図4)。

熊本という車文化が強い地域ということもあり、障害をおった方も安全に運転を行えることで障害者の社会参加につながり、運転支援という取り組みを通じて、地域の安心、安全に貢献していきたいと考える。

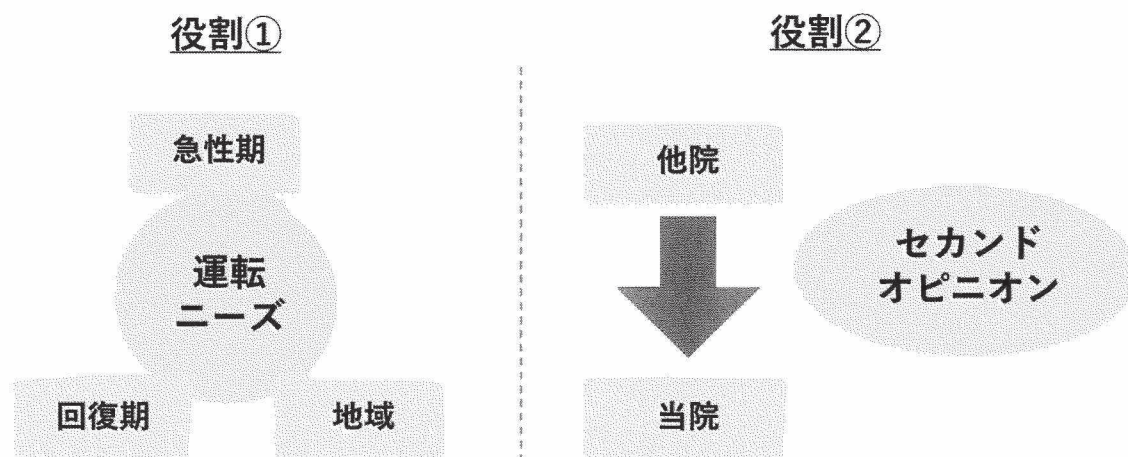


図4 当院の運転外来相談窓口の果たす役割

文 献

- 1) 土井健司：高齢者や高次脳機能障害者にやさしい移動手段，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3, pp10－44, 株式会社金芳堂, 2016
- 2) 日本高次脳機能学会 BFT委員会, 運転に関する神経心理学的評価法検討小委員会「脳卒中, 脳外傷

等により高次脳機能障害が疑われる場合の自動車運転に関する神経心理学的検査法の適応と判断」(PDF),

<https://www.higherbrain.or.jp/wp/wp-content/uploads/2023/10/5a2f3a7873f997be6f1f39c6053a4af0.pdf>,

アクセス2024年3月29日

Abstract : In 2017, we began offering support for the resumption of driving following a stroke in our convalescent rehabilitation ward. Over time, we have expanded this support to provide support in the community comprehensive care ward, outpatient clinics, home visits, and day care services. In recent years, we have received inquiries from both the community and other hospitals regarding driving support. As a result, in 2020, we established an outpatient consultation desk for driving support. Upon receiving a referral from a family doctor, patients visit our driving outpatient clinic for a driving outpatient consultation. A screening test is conducted and based on the test results, as well as basic information such as the presence or absence of long-term care insurance, we propose a suitable support method (either inpatient or outpatient). If the patient agrees, the support process begins. Since there are few medical institutions in our area that can evaluate driving ability with actual vehicles, some patients who received driving rehabilitation elsewhere with unsatisfactory results have sought our expertise for a second opinion. Our hospital plays an important role in providing thorough driving support evaluations. We aim to create a community where individuals can safely resume driving and live with peace of mind.

Keywords : stroke, driving a car, region
