

脳卒中患者に対しての自動車運転再開の支援体制を作るための事前調査

キーワード：脳卒中，自動車運転，FIM

安田 俊貴

一般財団法人竹田健康財団 竹田総合病院

【序論】

自動車運転には趣味や役割といった目的があり、生活の質にも大きく関わっている。当院ではまだ自動車運転を再開するための支援体制やリハビリテーション（リハ）が確立していない。そのため自動車運転再開に対しての支援体制を築くために、まずは運転可否となる要因を調査することとした。

今回は脳卒中患者を対象に運転希望の理由の聞き取りと転帰時の Functional Independence Measure (FIM) と年齢を比較し考察した。

【方法】

2017年12月から2018年6月までに当院に入院していた脳卒中患者のうち、自動車運転免許を病前に取得していた患者38名に運転再開の希望の有無と希望理由を口頭で確認を行った。急性期からの転帰時に医師またはセラピストが自動車運転再開の可否を判断した自動車運転再開可能な群（可能群）と自動車運転再開不可能な群（不可能群）についてFIM運動項目、FIM認知項目、年齢について群間比較を行った。統計はsigmaplot4.0を用いMann-Whitney Rank Sum Testを行った。危険率5%未満を有意とし、数値は平均値±標準偏差とした。

【結果】

運転再開の希望がある患者は20名であり、希望理由は復職11名、買い物3名、農作業1名、不明5名であった。

可能群は9名、不可能群は29名であった。

FIM運動項目にて可能群では 84.67 ± 6.78 点、不可能群では 47.03 ± 29.51 点であり群間に有意差がみられた($P = 0.001$)。

FIM認知項目にて可能群では 34.56 ± 1.01 点、不可能群では 25.93 ± 9.54 点であり群間に有意差がみられた($P = 0.004$)

年齢にて可能群では 60.11 ± 10.79 歳、不可能群では 65.55 ± 10.97 歳であり群間に有意差がみられなかった($P = 0.200$)。

【考察】

希望理由は復職が最も多かったが、会津地域に

おいては公共交通機関が都市部に比べて少なく、通勤手段として自動車が必須な場合もあることが理由と考える。

武原ら¹⁾は自動車運転において、ドライバーは認知・予測・判断・操作を適切に繰り返すことで安全運転を実現していると述べている。FIM認知項目は表出、理解、社会的交流、問題解決、記憶で評価しており認知面の低下や高次脳機能障害によって大きく影響するため有意差がみられたと考える。また、自動車運転にはハンドルを操作する上肢機能やアクセル、ブレーキを操作する下肢機能、運転中の姿勢保持等が必要であり、セルフケア、排泄コントロール、移乗、移動で評価しているFIM運動項目でも有意差がみられたと考える。

年齢では有意差がみられなかったが、自動車運転再開の可否の判断は患者の心身機能の評価が重要であり、高齢等の理由では自動車運転の可否は判断できないと考える。

蜂須賀²⁾は自動車運転再開は、リハ医、主治医（神経内科、脳外科、精神科など）、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床心理士、運転指導員、看護師、医療ソーシャルワーカーからなる医療チームを結成して取り組み、自動車教習所、運転免許試験場自動車企業と連携のもとで、包括的評価と指導が必要であると述べている。会津地域には7カ所の自動車教習所があり、それらの自動車教習所と連携していけるような支援体制を今後も検討していきたい。

【引用文献】

- 1) 武原格：自動車運転再開支援を行った脳損傷者の特徴と支援について. *Jpn Rehabil Med.* 2014. p138-143
- 2) 蜂須賀研二：リハビリテーション医学と運転. *Modern Physician Vol.37 No2.* 2017. p.153-156

当院での自動車運転評価結果及び運転再開者の追跡調査報告

キーワード：脳血管疾患，自動車運転評価，追跡調査

三浦 英夫 安野 仁 佐藤 浩

医療生活協同組合やまがた 鶴岡協立リハビリテーション病院

【はじめに】

2011年～2013年の間に当院にて自動車運転評価を実施した120名の神経心理学検査の結果について可能群と困難群に分けてデータ分析を行った。又、可能群99名について退院後約2年経過した運転状況についてアンケート調査を行った。

【対象及び方法】

1. データ分析

平均年齢60.1歳，男性88名女性32名，疾患別では脳梗塞62名，脳出血37名，くも膜下出血16名，脳挫傷3名，その他2名であった。結果より可能群と困難群に分けてt検定にて有意差の有無について検定を行った。

2. アンケート

運転可能群99名に対して，退院後約2年経過した現在の運転状況について郵送にてアンケート調査（無記名方式）を実施した。

【倫理的配慮】

得られた情報は，本研究にのみ使用し，個人が特定されない事を調査依頼書にて説明した。

【結果】

1. データ分析

MMSE, BIT 通常, TMTA・B (横), コース立方体組み合わせテスト (以下 kohs), BADS (年齢補正点), RBMT (SPS・SS) に於いて可能群と困難群との間に1%以下, WAIS-III (PIQ) では5%以下で有意差が認められた。可能群と困難群の比較では特にTMTB106秒, kohsIQ19と差が大きく生じる結果となった。

2. アンケート

郵送先不明3名を除いた96名をアンケートの対象とし返信数は71通(回収率74%)であった。運転の継続については「継続している」が59名，「現在は行っていない」が12名であった。事故や違反の有無については「事故または違反の経験があり」が8名，その中で事故経験ありの5人中4人が現在も運転を継続し，その全員が何らかの自覚症状や注意している事があるとの返答だった。また，運転継続者の運転しての不安や自覚症状に

ついては14名が「あり」との返答だった。

【考察】

1. データ分析について

可能群と困難群との間に1%以下で有意差を認めたMMSE, BIT 通常, TMTA・B (横), kohs, BADS, RBMT, 5%以下で有意差を認めたWAIS-III, 可能群と困難群の平均値の差が大きく現れたTMTBとkohsは判断材料の一つとして有用と思われる。

2. アンケート

運転可能と判断した約8割が現在も運転を行っており，その内の約9割が事故や違反等はないとの結果であった。しかし約2割が注意・判断面で不安があり現在運転を中止又は控えている結果となった。事故・違反については高次脳機能障害が強く疑われるケースが認められた。また継続者の約2割が判断が遅くなった等の自覚症状を有しているとの結果だった。高次脳機能障害はその内容も表れ方も様々であり入院中の評価で全ての問題点を抽出する事は困難である。自動車運転の運用については基本的に免許保持者の自己判断に於いて実施されており再開後に何らかの運転に支障を及ぼす自覚症状等が現れても，その際の判断は運転者本人に委ねられている。外川ら¹⁾は，法律では脳血管障害者の運転において，運転再開の最終的な判断は公安委員会にあり，臨時適性検査にて運転可否の判定が行われる。その際にわれわれ医療者側ができることは，社会の安全のために診断書を詳細な評価のもとに作成する事と，対象者に十分な助言や支援を行う事であると述べている。運転再開に際して，疾患と高次脳機能障害について理解の促しとリスク等についての情報提供，不安を感じた時には運転を控え，関連機関への相談等の指導が今後重要であると考える。

【参考文献】

1) 外川佑ら:自動車運転再開プログラムにおける神経心理学的判断基準についての検討.総合リハ41:373-378,2013

作業療法士が経営する法人の実態調査

キーワード：地域包括ケア，起業，代表取締役

鈴木 竜平^{1) 2)} 森川 敦子^{1) 3)} 武田 祐児^{1) 2)} 吉田 海斗⁴⁾ 藤井 浩美¹⁾

1) 山形県立保健医療大学大学院 2) 山形医療技術専門学校 3) 株式会社 奏音
4) 山形市立病院済生館

【序論】

厚生労働省は高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、「地域包括ケア」の構築に取り組んでいる。作業療法士（OTR）は医療と生活の架け橋として、これまで病院や介護老人保健施設で作業療法（OT）を提供してきた。しかし、地域包括ケアを念頭に置いた場合、施設での OT には限界がある。それを補うため、近年、地域で OT サービスを提供するために起業した OTR が増加している。しかし、国内で起業し法人（企業）を営む OTR の総数、事業形態や企業理念などを把握、分析した報告はない。

【目的】

今回、筆者らは（一社）日本作業療法士協会会員ポータルサイトの会員所属名簿より OTR が務める企業を抽出し、ホームページより OTR が代表取締役の企業を把握し、事業形態、企業理念をまとめたので報告する。

【方法】

調査対象は日本国内で起業し、企業経営している OTR の資格を有する代表取締役とした。

調査方法は「資料調査」とした。その内容は①（一社）日本作業療法士協会の会員ポータルサイトの会員所属名簿より県別に会社を検索し②得られた会社のホームページより代表取締役の保有資格を把握③OTR が代表取締役の企業を県別に把握し事業形態と企業理念をまとめた。得られた企業理念は、テキストマイニングを行い出現数の多い語を抽出、ソフトウェアはテキスト計量分析ソフト（KH Coder Ver.3）を用いて共起ネットワーク分析を行った。

【結果】

2018年9月1日現在、OTR が勤務する事業所の数は全国で 950 社となり、OTR が代表取締役の事業所は 199 社、代表取締役数は 126 人であった。

都道府県別に OTR の代表取締役が展開している事業所数の上位は、第 1 位が福岡県 26 社、第 2 位が岡山県 19 社、第 3 位が兵庫県 13 社の順であった。

事業形態の上位はデイサービス 86 社、訪問看護 85 社、児童発達支援 39 社、放課後等デイサービス 39 社、居宅介護支援 30 社、保険外サービス 29、社就労移行支援 22 社であった。

企業理念を逐語録にしたデータの単語総数（総抽出語数）は 6,213 語。同一の単語を一語と数えた場合の単語の総数（異なり語数）は 1,097 語であった。集計する単位を段落とし、単語の最小出現数を 5、線の描画数を 60 と設定し共起ネットワーク分析を行った。結果、OTR が代表取締役である会社の企業理念の出現数が多い語としては「地域」103 語、「個人」66 語、「生活」66 語、「専門性」59 語がであった。

【考察】

OTR が代表取締役を務める会社の多くは、地域、個人、生活をキーワードとした企業理念のもと事業を展開している。事業形態はデイサービスや訪問看護が多い結果となった。これら理念や事業形態から OTR の資格を持つ代表取締役は、病院や施設での OT を一時的なサービスと位置付けており、地域でのその人らしい生活を長く続けるための OT こそが、本来のサービスであると捉えているようである。

さらに、児童発達支援や放課後等デイサービス、8050 問題への対処など時代や社会ニーズを鋭敏に捉えた事業展開を行っている。したがって、医療・介護保険外サービスへの拡大、多様な利用者ニーズに対応できる事業展開を模索しながら、企業経営していることが推察できる。

本研究の展開は、把握された代表取締役の OTR に対して、企業理念や事業内容、社会ニーズをさらに掘り下げて調査し、作業療法のイノベーションを見いだして行きたい。

山形県内の公共スポーツ施設における障がい者スポーツの取り組みの実態調査

キーワード：スポーツ，アンケート，QOL

千葉 登¹⁾ 南澤 忠儀¹⁾ 渡辺 和子²⁾ 工藤 康司³⁾ 亀屋 英司³⁾

1) 山形県立保健医療大学 2) 山形県障がい者スポーツ協会 3) 山形県健康福祉部

【はじめに】

昭和 36 年に制定されたスポーツに関する法律であるスポーツ振興法は、平成 23 年 4 月にスポーツ基本法として抜本的に改定された。この法律により障がい者のスポーツの在り方についてはじめて明記された。このスポーツ基本法を踏まえ、現在、第 2 期スポーツ基本計画（平成 29 年度～34 年度の 5 か年計画）では障がい者の週 1 回以上のスポーツ実施率を 19%から 40%へ引き上げる目標が掲げられている。地域社会での生活をサポートする作業療法士としては対象者の生活の一部としてスポーツを促すことは QOL の向上のためにも重要なことであると考えられる。しかしながら障がい者のスポーツ環境については地域毎に様々である。

そこで今回、山形県内の障がい者スポーツの普及およびスポーツ実施率の向上を目的に、県内体育館の障がい者スポーツの取り組み状況をソフト面およびハード面から調査した。

【方法】

対象は平成 29 年 4 月 1 日時点の山形県内の公共スポーツ施設のうち体育館機能を持つ 69 施設とした。調査方法は郵送法によるアンケート調査としプリコード回答法および自由回答法にて実施した。調査期間は平成 29 年 12 月 1 日～12 月 28 日とした。また、アンケートの回答をもって本研究に承諾したものととした。

アンケート内容は、山形県内の障がい者のスポーツ施設の利用状況等が全国調査と比較できるように平成 26 年度文部科学省委託事業「障害者のスポーツ参加における安全確保に関する調査研究」の「公共スポーツ施設における障害者の利用促進・安全確保に関する調査研究」報告書（特定非営利活動法人 STAND）をもとに本県の実態を鑑みて作成した。具体的には施設概要、障がい者の利用状況、障がい者の利用方法、障がい者の利用促進や安全確保等、大項目 11 項目で作成した。

【結果】

郵送した 69 施設中 42 施設から回答を得た。回答率は 60.9%であった。

体育館の運営は市町村から業務委託を受けた市町村体育協会が 31%（13 施設）、次いで市町村の管轄部局が 29%（12 施設）、総合型地域スポーツクラブは 12%（5 施設）であった。

職員が保有する資格は、「障がい者スポーツ指導員（初級）」を有する施設は 14.3%（6 か所）で、「障がい者スポーツ指導員（中級）」を有する施設は 2.4%（1 施設）であった。「障がい者スポーツ指導員（上級）」を有する施設はなかった。

体育館の使用料は「健常者と同じ」は 52.4%（22 施設）が最も多く、次いで「障がい者は無料」「障がい者は減額対象」はそれぞれ 16.7%（7 施設）であった。何らかの「無料」「減額」は全体の 35.8%（15 施設）であった。

障がい者の利用が以前と比べて「増えている」と回答した施設は 19.0%（8 施設）、「増えていない」と回答した施設は 69.0%（29 施設）であった。

「増えている理由」は、「減免制度がある」（5 施設）が最も多く、「設備がバリアフリーになっている」「福祉団体と連携」が挙げられた。「増えていない理由」は、「利用者が来ない」（21 施設）が最も多く、次いで「障がい者向けのプログラムがない」（8 施設）、「対応できる職員がいない」（7 施設）であった。

安全な利用に関わるマニュアルの有無については、「ある」40.5%（17 施設）、「なし」57.1%（24 施設）で、定期的な救急講習実施は「実施している」52.4%（22 施設）、「実施していない」42.9%（18 施設）であり、ともに全国調査より低かった。

【考察】

以上の結果から課題として、職員の量的・質的整備、安全対策のためのマニュアルの整備、定期的な救急講習の実施、障がい者の利用に対応した施設・設備の整備が挙げられた。特に本県においては、施設のハード面以上に、ソフト面の整備の必要性が考えられた。