

高次脳機能障害者の運転再開支援に対する取組について

(自動車学校令和3年8月号掲載)

広島県協会においては、高次脳機能障害者の運転再開支援を効果的に推進するため、県警察の指導・助言を受けながら、広島県作業療法士会との関係において、

- ① 相互に顔の見える関係の構築
- ② 指定自動車学校の自動車運転評価と作業療法士からの情報提供のための共通書式の作成

を目標として関係構築のための合同講習会を開催するとともに、共通書式としての自動車運転評価表と情報提供書の検討を重ね、暫定的ではありますが、運用するに至りました。

その状況について、本誌をお借りしご紹介します。

1 顔の見える関係の構築

(1) 合同講習会の開催

相互に顔の見える関係を構築していくため、本田技研安全運転普及本部のご支援を得て、令和元年10月20日(日)広島県運転免許センターにおいて、広島県警察(運転免許センター長以下9名)、広島県作業療法士会(会長以下66名)、広島県指定自動車学校(技能検定員等34名)、同県協会(会長以下5名)の計114名が参加して、合同による講習会を開催しました。

講習会は日曜日の午後から次の順により5時間に及び

- ① 各会長等からの挨拶
- ② 全体の意思統一のために、開催趣旨と実施概要(広島県協会)、病院・施設における自動車運転相談の現状と課題(作業療法士会)、一定の病気に関する免許手続きの法的内容(広島県警察)について、それぞれの部門が説明
- ③ 実車による運転評価にかかる現状把握と習熟訓練(本田技研・鈴鹿サーキット交通教育センター)を約2時間かけて実施
- ④ その後、受講者を地区別グループに分けての意見交換会の実施

- ⑤ 今後の連携強化や展開の在り方を纏めとし、アンケートの実施を行ったもので、充実した講習会となりました。



- (2) この合同講習会の効果は高く、毎年開催して関係を構築していくこととし、令和2年においても10月開催を予定していましたが、コロナ禍において中止としました。収束後においては、なるべく早い時期に開催することとしています。

2 自動車運転評価表及び受講者情報提供書の作成と運用

(1) 自動車運転評価表の作成

県協会は、「高次脳機能障害者の運転再開支援に関する調査研究委員会報告書」(平成31年4月全指連作成)の自動車運転評価表を参考としながら、県警察、作業療法士会、各指定自動車学校からの意見、更に県協会の教習研究委員による検討を経た上で作成しました。

作成した自動車運転評価表を令和2年7月から9月までの間試行しました。期間中の試行は4校で、18人の高次脳機能障害者について26回実施しました。試行実施校から試行を踏まえた意見、教習研究委員からの意見を経て、容易でチェックし易い観点から更に修正を行い、「自動車運転評価表(暫定)場内版と路上版」を作成しました。(別紙参照)

(2) 受講者情報提供書の作成

県協会の自動車運転評価書の作成に並行し、作業療法士会は、各病院、県警察、県協会等の意見を取り入れて、「受講者情報提供書（暫定）」を作成しました。（別紙参照）

(3) 運用要領の策定

このようにして作成した自動車運転評価表（暫定）と受講者情報提供書（暫定）の運用要領を定め、令和2年12月3日には各指定自動車学校に通知しました。暫定としたのは、合同講習会等において更に現場の意見を得て、本運用したい考えからです。

なお、運用に当たっては、次の点に配慮するように通知しています。

- 移行期であり、各指定自動車学校で従来から使用している書式の併用は妨げない。
- 情報提供書において、警察への相談（安全運転相談）が「なし」になれば、警察へ相談をするよう勧める。
- 教習原簿（練習生原簿）を作成するとともに、運用する書面に記載された個人情報 の保管管理を徹底する。

3 取組の経緯

これらの取組みは、次のとおり広島県運転免許センターにおいて、作業部会等を開催し取組みを推進してきた成果です。

会議等	開催日	内 容
意見交換会による申合わせ	平30.9.17	○県警察（センター長以下3名）、県作業療法士会（副会長以下6名）、県協会（会長等3名）ほかによる意見交換会を開催 ○顔の見える関係の構築と指定自動車学校の自動車運転評価と作業療法士からの情報提供のための共通書式について申合わせ ○今後、少人数による作業部会を随時開催し、活動を検討することとした。
第1回作業部会	平30.10.24	○意見交換会での申合わせ事項の確認 ○作業療法士会から県警への質疑

第2回作業部会	平30.12.5	○当県において先進し約200回の評価実績がある自動車学校の検定員による運転再開支援にかかる評価について講演を実施
第3回作業部会	平31.2.20	○年内に合同講習会開催の方針で一致
第4回作業部会	令元.6.4	○合同講習会に向けた意見交換 ○講習会で使用する評価表を検討
合同講習会に向けた打合せ実施	令元.6.20	○令元6.20～10.2まで4回打合せ実施
合同講習会開催	令元.10.20	○合同講習会
第5回作業部会	令2.2.5	○合同講習会の反省・検討 ○自動車運転評価表、情報提供書の共通書式を検討 ○協会による試行の実施等を記載した工程表を呈示
第6回作業部会	令2.4.8	○評価表、情報提供書の共通書式検討
試行の実施	令2.7～令2.9	○4校で、18人の高次脳機能障害者について26回実施
第7回作業部会	令2.8.26	○試行結果の報告 ○新型コロナウイルス感染症のため、今年度の合同講習会開催中止を決定

4 おわりに（今後の課題）

暫定運用により、一応のスタートラインに立った感はありますが、コロナ禍による合同講習会の開催延期という要因もあり、顔の見える関係構築もなかなか難しく、足並みが揃わないのが現状です。

この事業は、息の長い事業であります。各指定自動車学校にはできる範囲で積極的に取組んでいただき、徐々にではあっても支援実施体制を確立していくことが大事だと考えています。



別紙

自動車運転評価表(暫定)

場内

実施日 年 月 日 実施回数 回目

受講者氏名	様(歳)	実施権		
同乗者病状名		指導員氏名		
警察安全運転相談の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			

項目	チェック項目	未実施	安全走行	
			不安	良好
車の乗降	ドアの開閉、乗降の円滑さ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
発進までの準備 ・駐車措置	乗車後の準備(座席・ミラー・シートベルト) 駐車措置(ギア・ブレーキ・エンジン)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
周回コース	適切な走行位置(直線・カーブ) カーブ手前のブレーキ操作	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
一般課題	交差点の通行 (信号含む)	信号(矢印含む)の認知・時機・判断	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		対向車への対応(特に右折時)・優先判断	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		安全確認	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		適切な走行位置 適切な速度調節	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
障害物の側方通過	道路変更時の合図と確認	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	対向車の有無の確認、距離の把握 障害物との側方間隔 指導員の指示した間隔の確保	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
車線変更	道路変更先や後続車の確認と状況把握 道路変更のタイミング	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	ハンドル操作	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
一時停止場所の通行	標識・標示の認知 停止位置での確実な停止	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	見通しの悪い交差点	見通しの悪い交差点の認知 左右の確認の時機・範囲・偏り 速度調節	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
狭路 (S・クランク)	立体障害物との視空間認識 安定した速度調節 車体の内側・外側への注意配分 通過可否の判断と適切な切り返し	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	方向変換 (バック駐車)	速度調節 周囲への注意分散 複数の行為が同時にできるか 切り返し(左右の空間認知・バランス)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
総合評価				
特別プログラム	チェック項目	未実施	不安	良好
	急ブレーキができる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	死角を目視することができる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

自動車運転評価表(暫定)

路上

実施日 年 月 日 実施回数 回目

受講者氏名	様(歳)	実施権		
同乗者病状名		指導員氏名		
警察安全運転相談の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			

項目	チェック項目	未実施	安全走行	
			不安	良好
走行位置	正しい走行位置	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
路上課題	標識・標示	標識・標示等の認知とそれに従った走行	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		信号(矢印含む)の認知・時機・判断	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		対向車への対応(特に右折時)・優先判断	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		安全確認	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		適切な走行位置 適切な速度調節	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		死角部分に対する注意(特に左折時) 右左折時の横断歩道への注意	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
障害物の側方通過 (歩行者、自転車、 駐車車両)	道路変更時の合図と確認	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	対向車の有無の確認、距離の把握 障害物との側方間隔・速度	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
車線変更	道路変更のタイミング	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	道路変更先や後続車の確認と状況把握 ハンドル操作	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
一時停止場所の通行	標識・標示の認知 停止位置での確実な停止	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	見通しの悪い交差点	見通しの悪い交差点の認知 左右の確認の時機・範囲・偏り 速度調節	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
狭い道路	カーブミラーの活用 道幅に応じた速度 車体の右側・左側への注意配分(行き違い) 通過可否の判断と適切な避難場所の判断	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	速度	速度標識・標示に従う 状況に合った速度 車間距離 ブレーキの時機	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
総合評価				
特別プログラム	チェック項目	未実施	不安	良好
	死角を目視することができる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

受講者情報提供書(暫定)

記入日: 年 月 日

氏名	診断名・障害名:	
年齢	区分: 入院中・外来	
性別	男・女	
免許の状況	同乗希望: あり・なし	
免許備考(条件付与)	同乗希望者: 家族・セラピスト	
	警察への相談: あり・なし	
運転目的	仕事	通勤・業務・その他()
	生活手段	買い物・通院・その他()
身体・感覚機能		
認知機能		
備考		

病院・施設名:

報告者: _____

主治医: _____

広島県作業療法士会作成

