

SJ Interview

SJ インタビュー



(一社) 日本作業療法士協会
「運転と作業療法委員会」委員長
(千葉県立保健医療大学 准教授)
藤田佳男さん

日本全国の作業療法士が運転再開の支援を円滑に進めるための環境整備に向けて

(一社) 日本作業療法士協会 (以下、協会) は作業療法士国家資格取得者からなる団体である。同協会は 2016 年度に特設委員会として「運転と作業療法委員会」を設置。藤田さんは同委員会の委員長を務めている。藤田さんは研究者になる以前、病院に作業療法士として勤務していた。「退院する患者様には、回復した身体機能を維持するために通所によるリハビリテーション (通所リハ) をお勧めしていましたが、女性に比べて男性は通所リハに行く人が少なかったのです。そこで、男性が退院後も身体機能を維持するために『夢中能れる作業は何か』と考えた時に行きついたのが『クルマの運転』でした。そして、藤田さんは病院長や警察の許可を得て、希望する患者を対象に実車による運転訓練を開始。これをきっかけに「運転と作業療法」について研究する道へ進んだという。

藤田さんによれば、日本では 1980 年以降に行政を含めて、障がい者の運転を支援する機運が高まり、運転再開のためのリハビリも様々な病棟施設や自動車教習所で行われていたようだ。ところが景気の後退により、関係機関および医療従事者の運転再開の支援への関心が薄れていく。「2000 年以降、リハビリのための入院期間が短縮 (最大 6 ヶ月、実際には平均 2~3 ヶ月) されたことで、短期間で日常生活に戻るためのリハビリに重点が置かれるようになりました。こうした状況の中で、作業療法士がクルマの運転再開を支援する重要性を再認識するようになったと考えられます」。

支援が必要な人のところにサービスが届くように

公共交通機関が発達していない地域においてクルマの運転再開は切実な問題で、多く

の作業療法士が運転再開のための支援の必要性を感じていた。このような作業療法士を集め、「運転再開のためのリハビリプログラムはどうしたらいいか」を検討するため、藤田さんは 2008 年に現・慶應義塾大学医学部精神・神経科教授の三村将さんと「運転と認知機能研究会」を立ち上げる。「この研究会で議論を重ねるうちに、作業療法士個人のレベルでは解決できない問題が多いことがわかりました。業界団体として、やるべきことがあるのではないかと考えるようになったのです」。その後、社会的にも高齢者や障がい者の運転に関する支援の必要性が高まり、「運転と作業療法委員会 (以下委員会)」が設置されることとなった。委員会は、クルマの運転など障がい者や高齢者の移動支援を適切に展開できるようにすることを目的としている。日本全国の支援が必要な人のところにサービスを届かしたいというのが、藤田さんの願いだ。

作業療法士が円滑に運転再開の支援をするために、委員会は 1 年目に「運転に関する作業療法士の基本的な考え方」をまとめた。運転免許の条件から認知機能・神経心理学評価、シミュレーターによる評価、実車評価など、支援の進め方を紹介している。下部組織となる 47 都道府県の作業療法士会内に窓口となる担当者を 1 名任命。「運転に関する作業療法士の基本的な考え方」を普及させるため、2 年目となる今年度は全国 5 カ所で担当者への研修会を開催した。「この時には、各都道府県でどのような問題があるのか、どのように解決しているのかを共有するための会議も開きました」。

本来、委員会の活動は今年度で終了する予定だったが、「まだやらなければいけないことがあり、ここで終わることはできない」と藤田さんは協会に掛け合っ、3 年間の延長が決まった。

運転に関する一定の知識を持つ作業療法士をつくる

「2015 年以降、高齢ドライバーの認知症早期発見のため、各都道府県の運転免許センターで医療専門職の配置が進んでいますが、募集職種としては看護師です。作業療法士は身体障がいや高次脳機能障がいだけでなく、認知症などの精神疾患にも精通し、運転相談に応じることができるので、将来的に多くの運転免許センターで作業療法士が活用されることをめざしています。そのためには、作業療法士の側も採用されるための実力を身につけなければなりません。協会の会員向けに研修会を開き、運転に関する一定の知識を持つ作業療法士を一人でも多くつくりたいと思っています」。

一方で、このような業界団体としての活動を医療・福祉分野の外にもアピールし、関係機関をはじめ他の分野の学会・協会との適切な関係づくりも今後の目標として掲げる。「アメリカでは運転リハビリのプログ

ラムとそれを運用する仕組みが確立されており、その中心にいるのは作業療法士です。日本でも、これに近いシステムを実現したいと考えています。適切な評価・訓練・指導を行うためには、様々な職種との連携が必要不可欠です。一定の地域に運転適性評価ができる回復期リハビリ病院またはリハビリセンターを整備し、運転免許センターや指定自動車教習所や行政機関と連携する必要があります (下図参照)」。藤田さんは、Honda による運転再開の支援に関する活動が日本における高次脳機能障がいの運転リハビリの進捗を加速させたといっている。「特に、2012 年に発売された『リハビリテーション向け運転能力評価サポートソフト』(4 面参照) は私たちにとってインパクトがありました。運転リハビリというのは、一部の作業療法士だけの世界だったものが、このソフトの普及によって、一般的なものになりつつあります。委員会は自動車メーカーなどとも協力して、運転に関する調査研究にも取り組んでいく考えだ。

