



ときわ病院 だより

第25号 発行日：平成29年2月28日

認知症高齢者と運転

2016年7月12日、政府は高齢運転者（特に認知症高齢者）による重大事故を防ぐことを目的とした改正道路交通法の施行日を2017年3月12日とする政令案を閣議決定しました。今回の改正道路交通法では、75歳以上の運転者を対象に、逆走や信号無視など18項目に違反した場合、臨時の認知機能検査を受けることが義務づけられることとなります。更に75歳以上の運転者は、免許更新時か臨時の認知機能検査の結果、記憶力と判断力が低い「1分類」、少し低い「2分類」、問題ない「3分類」に判別されて、「1分類」と判定された場合には医師の診断を受けなければならない、認知症と診断されれば程度に応じて免許は取り消しか停止処分となります。

2012年度の厚労省の調査によると認知症高齢者の数は462万人、軽度認知機能障害の数は400万人と推計され、現在高齢者の約4人に1人が認知症あるいはその予備群で、その数は増加の一途を辿っていると言われていています。認知症の原因疾患は様々ですが、その中でも特に頻度が高い3つの認知症疾患を総称して「三大認知症」と呼びます。頻度順ではアルツハイマー型認知症（AD）が最も原因疾患として多く約50%、そして脳血管性認知症（VaD）とレビー小体型認知症（DLB）がそれぞれ約20%で、これらの三大認知症で認知症全体の9割を占めています。それぞれ脳の障害部位や症状に違いがあり、運転に与える影響も疾患で大きく異なります。次に各疾患の特徴と運転リスクの主な要因・

関連性について説明したいと思います。

①AD：物忘れや見当識障害（日時・場所・人物がわからなくなる）が少しずつ進行するため、病気の初期の段階では周囲の人たちに気づかれにくく、本人も病識（自分自身が病気であるという認識）を持つことができません。

発病早期の特徴は頭頂葉（頭のてっぺんの後ろの領域）から障害が発生して、頭頂葉の機能低下を原因とする症状が出現します。頭頂葉の基本的な機能は空間を認識して空間を記憶する働きがあります。物忘れがそれほど強くないのに道に迷いやすく警察に保護される事例はほぼADと診断しても良いと言われています。ですから簡単に述べますと、発病とともに場所や空間の認識が出来なくなり、高速道路でもインターチェンジやパーキングエリアで入口・出口などの方向が分からなくなる、一方通行を逆走するケースが少なくありません。通常は遠くのエリアで迷子になったり運転の方向を誤ったりするのですが、病気が進行してくる



院長 宮澤 仁朗

と、自宅近くで迷子になったり、更に進行すると自宅でトイレが分からなくなるなどの状態に陥ります。頭頂葉の機能低下は行動の障害の原因ともなり、徐々に機械操作が苦手となります。比較的病初期でもテレビのリモコンを操作できない、暖房器具を上手く操作できない、運転ではアクセルとブレーキを間違える等の行為障害として顕在化します。また頭頂葉の障害で、字を読むこと、絵を見て判断することが苦手になります。日常会話は前頭葉の発語中枢で話すので病初期には障害が現れにくいのですが、字を読みづらい・絵から判断することが苦手となり、交通標識や信号の見間違いにもつながり、一時停止を無視するなどの事故原因となります。

② VaD：この認知症は運動機能障害（体の麻痺）等の身体症状が起こりやすい疾患です。麻痺までいなくても手足のしびれが突然出現して運転に支障を来たすことがあります。認知症の前段階（軽度認知機能障害）で、一過性脳虚血発作としてこの痺れが朝方突然現れて事故の原因となることもあります。脳の障害は前頭葉を中心に顕在化して血流や代謝の低下を認めます。前頭葉は思考力やプログラムする能力を有することで良く知られていますが、そのほかに感情を上手にコントロールする役割も担っています。それ故、VaDで前頭葉の機能障害を来たすと、喜怒哀楽が激しくなる感情失禁、急速に怒り反応が生じるなどの感情の突然の変化が生じます。周りの車や歩行者の動きに対して気に入らない際に怒り反応で乱暴な運転となり重大な事故につながるケースもあると言われています。

③ DLB：物忘れよりも精神症状で発症しやすい認知症です。意識や認知レベルの動揺がこの疾患の特徴です。意識が清明だったのに、突然ぼんやり・模糊として反応が乏しくなる状態が

特徴的な症状です。意識清明だと思って運転していたが、次の瞬間突然ボーッとして事故を起こすことが考えられます。ADと同様に目から入った情報を上手く認識・操作できず事故を起こしたり、幻視（幻が見える）や錯視（目で見た対象物を違うものとして認識する）によって事故に至るケースも少数ではありますが存在すると言われています。

以上、説明しました通り、認知症の原因疾患によって事故原因や有様が異なることに留意しなければなりません。免許更新時か臨時の認知機能検査の結果、記憶力と判断力が低い「1分類」と判定された場合、認知症専門医によって更に精細な検査や診断を受けることで、やみくもに免許取り消しや停止処分とするのではなく、周囲のサポートで安全運転を担保することも考慮しなければならないと考えます。そしてどうしても運転ができない診断を受けた場合には、自主返納者と同様に「運転経歴証明書」の交付やバスやタクシーなどの公共交通機関による優待サービスを拡充することで日常生活支援を拡充することが望まれます。数年前に慶應義塾大学精神科、三村教授から教えていただいたのですが、認知症高齢者が地域で安心して生活できるシステム作りの一環として慶應義塾大学病院内では移動したい場所をモニタ画面で指定し座っているだけで目的地に送り届けてくれるという、病院内での自動運転による患者移動支援システムを豊田自動織機と共同で開発し現在実用化しています。今後は、本システムを駅やショッピングセンターなど他施設での運行も実現したいと熱く語っておられました。本システムの研究が安全な自動運転の礎として発展し全国で実用化され、交通事故ゼロの時代が到来することを期待して止みません。

放課後等デイサービス悠

放課後等デイサービス悠（以下、「悠」）は、小学校1年生から高校3年生までの発達不安や心の悩みを抱えるお子さんを対象に、生活能力の向上のために必要な訓練、社会性の向上等を目的とした支援（以下、「療育」）を行っていく事業所です。

スタッフは、言語聴覚士・心理士・児童指導員で、他職種で連携しながらお子さん一人ひとりの発達に合わせ、専門性を活かした療育を行っています。

悠の利用にあたり、福祉と医療の連携を図るため、併設施設の児童精神科外来「ときわ子ども発達センター」を受診して頂いています。

開所時間は平日月曜日から金曜日までの9時から17時までで、9時から14時までは個別療育、15時から16時30分はグループ療育の2枠を設定し、1日10名の定員で療育を行っています。

個別療育は、小学1年生から高校3年生までの学校への行き渋りや不登校、通信制の高等学校に通うお子さんが主な対象となっています。活動は、お子さんや保護者様のニーズに合わせ、学習支

援やカウンセリング、創作活動、楽器演奏、運動等、多岐にわたっています。また、言語聴覚士と心理士がそれぞれの専門性を活かした療育を行う時間も設定しています。

グループ療育は、原則として小学1年生から4年生までを対象に、おやつの時間、学習支援、社会生活技能訓練（以下、「SST」）、遊び、絵本の読み聞かせといった、設定されたスケジュールを、目で見てわかるように提示しています。学習支援は大・中・小の3部屋に分かれて行い、一人ひとりのブースをパーテーションで区切ることで、より集中できる環境を整えています。SSTは2部屋に分かれて行い、お子さんが安心して生活していくうえで、必要となるスキルをイラストを用いて伝え、学んだスキルを用いた遊びを行うことで、「できた」気持ちを育めるように配慮しています。

悠には、お友達とのかかわり方がわからずにトラブルになってしまったり、困っていることを言葉で伝えることができず、自分に自信をなくしてしまっているお子さんが多く通われています。そのようなお子さんの悩みを受け止め、できなかった部分ではなく、できた部分に着目し、「褒められる」体験を積み重ねることで、自分に自信を持って生活していくことができるよう、スタッフ一同、日々お子さんとかかわらせていただいています。

悠では、併設施設の相談室「こすもす」と連携しながら保育所等訪問支援事業にも携わっています。お子さんが通う小学校等にスタッフが訪問し、授業中の様子を直接確認し、訪問先と情報を交換したり、対応法について一緒に考えていくことで、地域と連携しながら多面的にお子さんの成長を支えています。

悠の空き状況や利用料金に関しましては、お気軽にお問い合わせください。利用のご相談、お問い合わせは011-593-0074（ときわ支援センター内）まで、前述の開所時間内をお願いいたします。

表 グループ療育のスケジュール

15:00～	来所・身支度・おやつ
15:15～	学習支援
15:35～	社会生活技能訓練（SST）
15:50～	遊び(体育館での運動、室内でのゲーム等)
16:20～	絵本
16:30～	身支度・降所



SST



外観



すいかの部屋



メロンの部屋



ももの部屋

研修会報告

平成28年度後半の研修会は、8月25日に札幌医科大学神経精神医学講座教授 河西 千秋先生を講師に招いて『自殺予防について』と題して研修を行いました。予防とケアの重要性をわかりやすく説明していただき、問題意識を持って学ぶ事ができました。

9月16日には、エア奄美 就航準備室副室長の山田 淳子先生を講師に招いて『接客マナー～患者満足度の高い病院を目指して～』と題して研修を行いました。言葉遣いのみならず、表情や姿勢など実技を交えながら行え、日々の行動に活かせる話を聞かせていただきました。



編集後記



日ざしの明るさに春の気配を感じるようになりました。先日、さっぽろ雪まつりが開催され、今年は264万人と過去最多の来場者数出会ったそうです。近年では、プロジェクションマッピングという新たな雪像の見せ方も実施され楽しみ方も増えております。ときわ病院だよりにおきまして、より楽しんでいただけることを本年の豊富に頑張っております。

交通案内

- ◆中央バス
地下鉄真駒内駅 中央バス乗り場2番より
空沼線[真101]・滝野線[真102]乗車
『札幌市立大学前』下車(所要時間約15分)
- ◆自家用車
地下鉄真駒内駅より
国道453号線を支笏湖方面 約10分
- ◆当院マイクロバス
市立真駒内中学校グランド横より：午前9:50発

● 発行者 ●

特定医療法人 さっぽろ悠心の郷
ときわ病院

北海道札幌市南区常盤3条1丁目6番1号

TEL 011-591-4711 (代表)

FAX 011-591-0922

URL <http://www.tokiwahp.jp/>

E-mail tokiwahp@seagreen.ocn.ne.jp

