



①中央：イムス板橋リハビリテーション病院 院長 渋谷 正直氏
 ②左：リハビリテーション科 作業療法士 副主任 五十嵐 香織氏
 ③右：リハビリテーション科 作業療法士 係長 小瀬 綾美氏

～運転シミュレーターで適切な運転評価を実現～ 独自のネットワークと改善の積み重ねで患者様の生活をトータル支援



設立	2009年6月1日
所在地	東京都板橋区小豆沢3丁目11番1号
診療科目	リハビリテーション科・内科・循環器内科・神経内科、 心臓リハビリテーション科
特診・ 専門外来	心臓リハビリテーション外来、自動車運転評価外来、 上肢リハビリ集中外来、ST集中外来、就業支援外来
職員数	357名（2022年6月1日現在） 内リハビリスタッフ 136名210名

■医療法人社団明芳会 イムス板橋リハビリテーション病院について

退院後の生活の再構築に向けた生活機能モデルの考えのもと、患者様に親身に寄り添うリハビリテーションを展開しているイムス板橋リハビリテーション病院。主治医担当制を採用しており、チーム医療を可能にしている。また訪問リハビリなども実施し、退院後の生活支援まで幅広く展開。運転リハビリテーションサービスに関しては、近隣の教習所やグループの病院とも連携することで、多角的に、患者様目線にたった社会復帰を支援しており、他県からの来院もある。

導入のキッカケ・課題について

■机上検査＋運転シミュレーターで精度高い検査を実現

同院は、2009年に開設し2012年に運転シミュレーターを導入している。当時運転再開の判断を行うには、机上検査が主流であり、実際の患者様の運転再開における適切な検査や検証が難しい状況にあった。

「運転評価を開始した当時、机上検査に加えて海外製の運転シミュレーターを使用していましたが、操作性が良くありませんでした。そのような状況下で、操作性が良く価格帯としても購入が可能な運転シミュレーターがセーフティナビ一択であった、と運転支援チームを立ち上げたOBに聞いています」と作業療法士で係長の小瀬氏はいう。

机上の検査のみでは、実際の運転能力を推しはかる上では的確に判断できる要素が不十分となるケースがある。そのため同院では、2010年頃から海外の医療分野や他病院で使用されていたシミュレーターを用いて、適切に運転評価をする方法を手探りながら検討していったという。

その後、実際の運転に近い形で判断できることや数値・グラフで可視化ができることから2012年にHondaセーフティナビ運転能力評価サポートソフトの導入を決めた。

「IQが高い方の場合、机上の検査をクリアできても、実際に実車評価をしてみると逆走したり、駐車ができないようなケースがありました。今では運転シミュレーターを活用することで、検査の段階で患者様の運転レベルを確認することができるようになりました」と作業療法士で副主任の五十嵐氏はいう。

現在は年間で80名前後の運転評価を実施している同院。その中でもタクシー運転手など職業ドライバーの患者様も多く、退院後の社会復帰を見据えたりリハビリテーションを手がけていく上で、運転シミュレーターは同院の運転支援に大きく寄与している。

運転シミュレーターの活用

■ シミュレーターの活用と一貫した教育システムで手厚い運転支援を可能にする

同院では運転シミュレーターを主に評価ツールとして利用しており、患者様の症状に合わせて評価方法を吟味している。例えば、右脚の麻痺がある患者様が左脚でのアクセルブレーキ操作に変更する必要がある際に、操作に慣れるため反復して左脚での操作練習を行うなど患者様の状況に応じて柔軟に運転シミュレーターを活用している。

運転支援チームでは、セラピスト同士の教育にも力を入れている。具体的には、全10回に及ぶ研修から始まり、その後、先輩スタッフのシミュレーター評価など、各種評価場面に同席させ、オンジョブ形式で同院の基準に沿った評価が行えるよう教育をしている。その結果、チーム全員、一律の評価・対応が可能となっている。

長年の実績や運転再開までの手厚い支援ができる体制により、隣接する埼玉県などからも外来患者様が訪れることもあるという。その中には他院で運転再開ができなかった患者様が再チャレンジという形で利用することもある。

その一方で患者様目線でみた際に、実車と運転シミュレーターのギャップには改善の余地があると指摘する。「運転シミュレーターはあくまでもシミュレーターなので、例えばアクセルとブレーキの距離やハンドルの大きさなど、本物の自動車とは多少なりとも仕様が異なります。またプログラムの中でも現実には起こりえないシーンなどもあるので、ハードとソフトの両面で本物に近づける改善ができるといいですね」と、院長の渋谷氏はいう。

実際の運転では相互の注意力が作用し、お互いに安全運転を意識することで事故の回避や暗黙の配慮などが働く。しかし、運転シミュレーターは、あくまでも検査や訓練のための用途で制作されているため、現実的には発生しにくい横からの急な車線変更や飛び出しがプログラムされている。



Hondaセーフティナビ
運転能力評価サポートソフト

運転シミュレーターと実車のギャップに対して、院内評価のみで判定困難な事例には教習所での実車評価を行なうようにしている。

そして、運転担当医師、担当セラピストが日頃の課題解決や改善に向けてカンファレンスを定期的
に実施し、常に患者様目線で日々改善・改良に取り組んでいる。

運転シミュレーターの活用

■ 独自のネットワークで運転シミュレーターの効果を最大化

地方に限らず東京でも運転支援が必要な患者様は多い。住んでいる場所によっては、バス停までの距離があったり、買い物に行く際にも車がないと不便な場合もある。

「運転ができなくなった患者様でも、社会参加できるような手段をみんなで作っていくということが大切ですね。運転支援ももちろんですし、移動支援なんかもその1つですよ」と渋谷氏はいう。

同院では高次脳機能障害を呈した患者様が多く外来に訪れ、コロナ前のピーク時には年間で100名もの運転評価をしている。

「外来と入院で運転評価を行った患者様の運転再開率は7割前後になります」と小瀬氏はいう。

運転評価の結果を出すにあたって、院内での机上検査・運転シミュレーター検査以外に実車評価が最終判断の材料として必要になるケースがある。同院の特徴の1つとして、近隣の自動車教習所と連携し、担当セラピストが実車評価に同乗して評価とフォローを行っている。

「実車評価の際は、複数人で患者様の運転評価を行っています。教習所の教官だけでなく、当院のセラピスト、患者様の親族・ご友人にも同乗してもらい、最終的には本人の自己評価だけではなく、医師・教官・セラピストと検討し、評価しています」と渋谷氏は話す。

もし実車評価が基準に満たない場合には、改めて患者様と評価結果についてディスカッションを行い、一定の期間をあけて再度運転評価を実施するケースなどもあるという。院内での運転評価から実車評価までセラピストが担当することで、社会復帰に向けた患者様の生活全体をトータルで支援するという同院の思想が体现されている。

しかし、すべての患者様が運転支援プログラムを通じて合格するわけではなく、その背景には渋谷氏がセラピストに伝えているリハビリの語源に関する考えがある。

「リハビリテーションとは、re-（再び）habilis-（適した）-ation（～にすること）、つまり、“再び適した状態にすること”であり、我々はリハビリテーションを通じて患者様に障害を理解し、その状態で再び生活を築いていくことを伝えしています」と渋谷氏はいう。

運転シミュレーターの効果を高めるために、IMSグループでは勉強会も開催しており、運転シミュレーターの活用事例や、外部講師による研修、各病院での評価基準の設定や事例共有などを行なっている。

セラピストが在籍する病院・施設は計52施設であるグループ体制の強みを活かすことで、運転支援に関する知識を蓄積し、運転シミュレーターの活用レベル向上につなげている。

運転シミュレーターの展望

■ 運転支援を地域の安全運転にもつなげていく

同院の4つの基本理念の中には「事故のない医療」という理念が掲げられている。運転支援もその1つであるが、今後はその範囲を越えて患者様に限らず、地域住民への支援も考えている。

「脳血管疾患を呈した患者様だけでなく、一般の方々も長く安全に運転が続けられるよう、安全運転に関する知識などの教育講演を行い、交通安全を地域に広く啓蒙していきたいですね。例えば、運転シミュレーターでの路上走行場面を複数名で視聴し、運転場面に潜む危険な状況などについてディスカッションをすることで、安全運転への意識づけができる機会をつくりたいと思います。」と作業療法士の五十嵐氏はいう。

患者に寄り添い、社会復帰のための訓練や治療による改善に留まらず、その先の生活の質を高める支援まで見据えている同院の方針に基づき、更なる運転支援領域の拡大を目指している。

本掲載記事へのお問合せは以下でお願いします。

株式会社マネージビジネス
03-6429-9977（シミュレータ専用ダイヤル）
シミュレータ製品担当営業宛