自動車運転免許の返納拒否が強い
認知症のある高齢男性への代替え案導入までの関わり

老健あこう　理学療法士　前澤　史織
理学療法士　濱田　達也

【はじめに】

相次ぐ高齢者の自動車事故により運転免許の自主返納が増加しているが、返納後の生活不活発病や QOL の低下が懸念される。さらに地方の高齢者は、生活の足を失い自宅生活が困難となる場合がある。

今回当通所リハで、共に認知症のある 2 人暮らしの夫婦で運転免許の返納拒否が強い高齢男性に、免許返納から代替案であるセニアカーの導入支援を行い自宅生活が継続できたため報告する。

【事例紹介】

80 歳代後半、要介護 1 、既往歴:認知症、両膝関節症

=評価=

HDS-R:19 点 MMSE:25 点 MOCA-J:19 点 TMTpartB:175 秒(誤反応 1 回) BBS:42 点

=経過=

利用開始時の情報提供書に認知症とあるが、家族の反対を押し切り、日常的に自動車を運転していた。ケアマネジャー、警察、家族と連携し、免許停止の手続きを進めると同時に、運転時認知障害早期発見チェックリストを活用したヒアリングや神経心理学的評価を行い、自主返納と代替案の検討を促したが、自主返納には至らず免許停止となった。代替案であるセニアカーに関しては前向きだったが、医師から責任問題を理由に意見書作成を断られ、レンタルは困難となった。購入であれば、販売元による安全確認後の導入が可能と分かり、検討を重ね購入することとなった。施設や自宅周囲での評価・練習後、買い物や地域活動参加に使用され、本人の望む自宅生活が継続できた。

【考察】

代替案を提示することで本人の自尊心低下を最小限にし、返納後の生活範囲の担保と QOL の低下を防ぐことができた。