

平成29年3月17日
第3回高齢運転者交通事故防止対策に
関する有識者会議資料

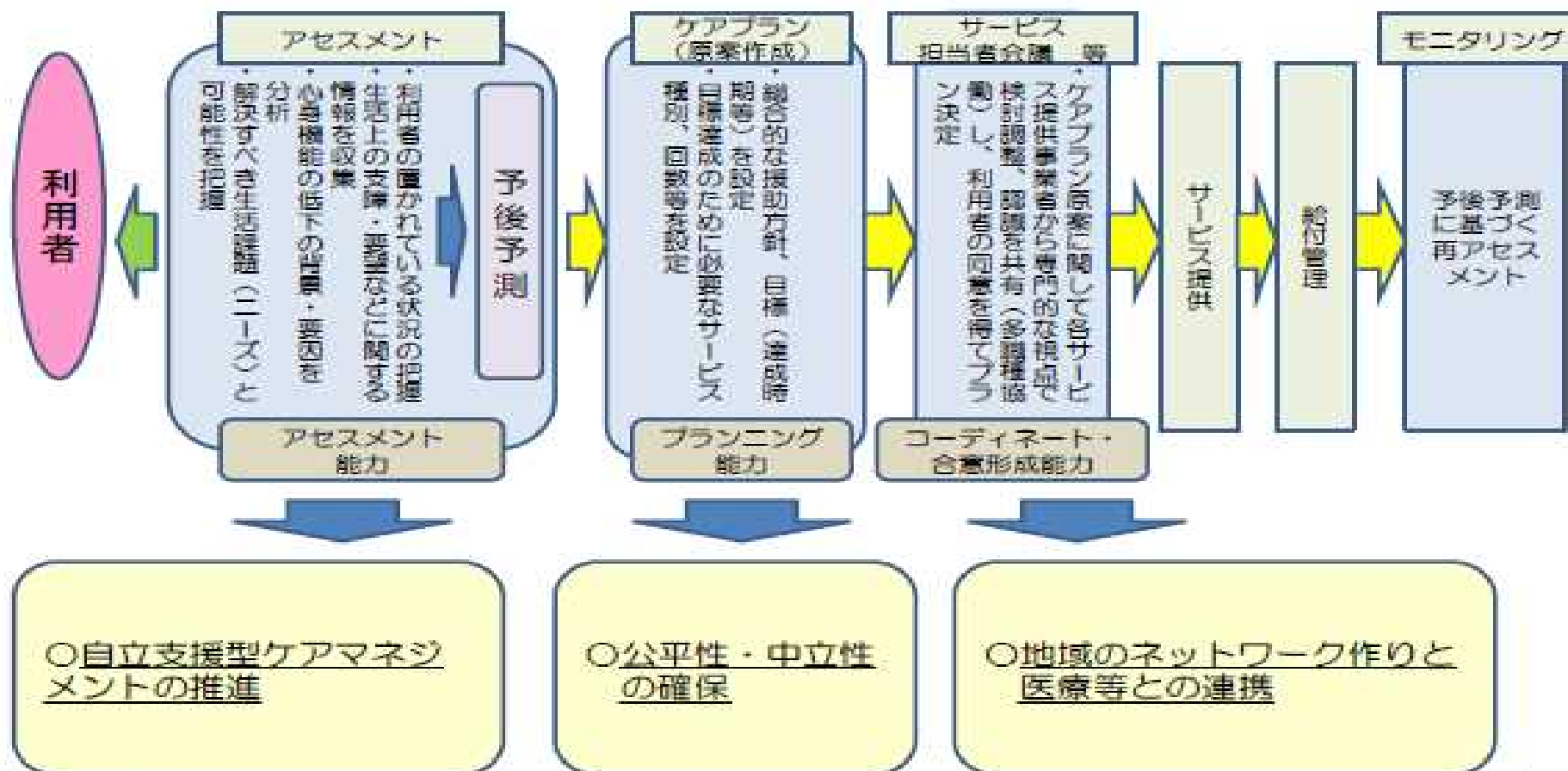
高齢運転者への生活支援 ～ケアマネジャーの立場から～



一般社団法人日本介護支援専門員協会
常任理事 助川未枝保

介護支援専門員の役割

ケアマネジメントの流れと課題

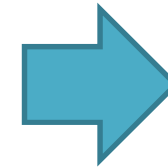


免許返納や運転を止めた成功例

事例1

要支援1、70歳代、男性

認知症無。一過性の意識障害があり、主治医より運転を禁止され、本人にも自覚があり、説明を主治医が行った結果、本人は受け入れ、すぐに返納した。本人に自覚があった。



【代替手段】
自転車

事例2

要介護1、70歳代、男性

前頭側頭型認知症、妻が横に乗って道案内していた。車検を通さず、廃車にすることで運転を止めた。



【代替手段】
自転車

事例3

要支援2、70歳代、女性

認知症無、自分から返納。



【代替手段】
タクシー
有償ボランティア

免許返納や運転を止めた成功例

事例4

要支援2、80歳代 女性
認知症無、自主返納、買物が中心。



【代替手段】
店舗が併設
されている
デイサービ
スを利用

免許返納や運転を止めた、現在検討中

要支援2→要介護2
通院にて血液透析を行っている。
「車が傷だらけ」と、近所の人から民生委員に情報提供があった。
通院では、病院の送迎サービスを利用できるとのことにて、現在、ケアマネジャーが調整し、民生委員を交えて話し合い中。

免許返納が困難な場合や運転を止められない例

免許証が、本人証明ができずに返納できなかった。
マイナンバーの認識不可

事故の積み重ねで、ディーラーから車を処分するように言われ、新たな車を売ってくれなかった。

本人が運転を止めないので、家族からの依頼でディーラーがエンジンを取り外した。

本人が運転を止めないので、警察署や運転免許センターへ相談したが何もしてくれなかった。

医師から宣告するが、本人は全く受け入れず、キーを家族が預かったり、止む無くケアマネジャーが預かる。

ケアマネジャーが抱える問題

- 適切な代替案がない。
【ケアマネジャーの提案に対する反応】
提案1. 近所の方との乗り合いで…。
⇒ 他人と一緒に行きたくない。
提案2. ボランティアの運転手で…。
⇒ 束縛されることなく自由に自分の行きたいところへ出かけたい。
提案3. 公共交通機関の利用で…。
⇒ バスの停留所までが遠い。
⇒ 階段の昇り降りができない。
⇒ 駅にエレベーターがない。
提案4. 移動販売での買い物を…。
⇒ これまで行っていたスーパーで品物を見て自分の目で選びたい。
提案5. インターネットでの通販で…。
⇒ あんなものは信用できない。

高齢者が運転する際にケアマネジャーへ 求められるアセスメント内容

○運転動作に関する身体能力

- ・関節可動域(頸部・腰部・上下肢等)
- ・感覚器(視力・聴力等)
- ・連動動作(手・足の連動など)
- ・脚力・握力等

○理解力・判断力

○心理的要因(自分の能力低下を認めるかなど)

○家族関係の要因(通院、買物のためなど)

高齢者が運転する際にケアマネジャーへ 求められるコーディネート内容

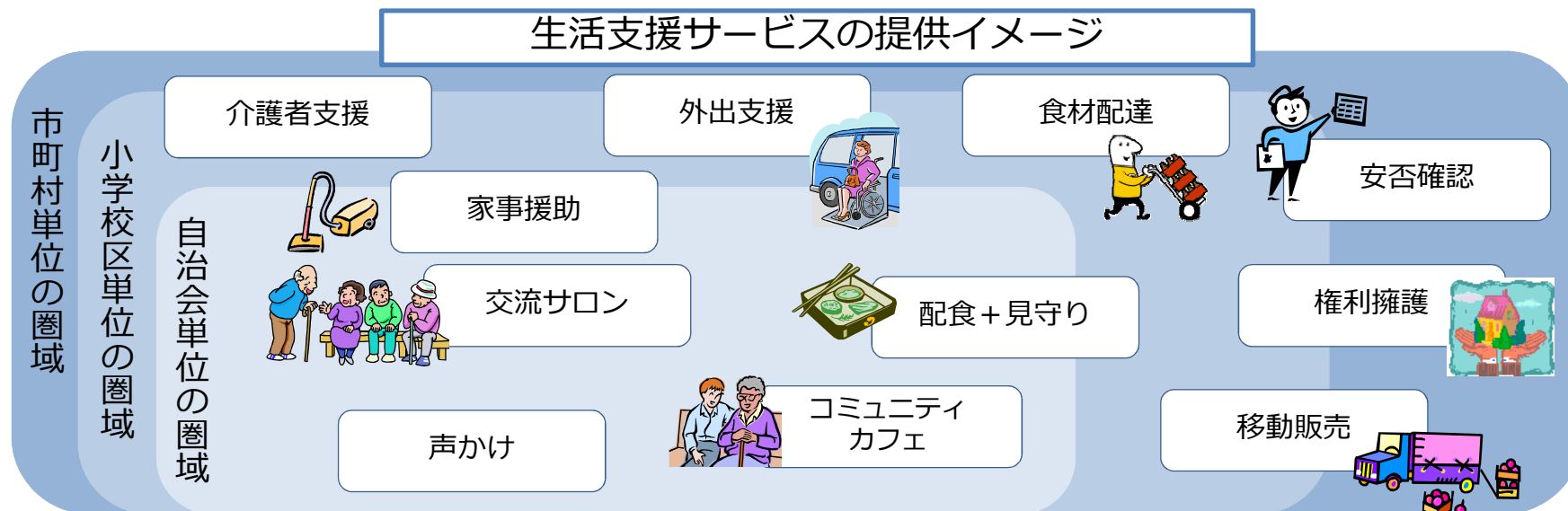
- 介護保険外サービスの利用
 - ・地域の助け合い
 - ・ボランティアの活用
- 地域支援事業の利用
 - ・生活支援サービスの活用
- 民間事業の利用
 - ・宅配など
- かかりつけ医との連携
 - ・主治医の理解

多様な主体による生活支援サービスの重層的な提供

○高齢者の在宅生活を支えるため、ボランティア、NPO、民間企業、社会福祉法人、協同組合等の多様な事業主体による重層的な生活支援サービスの提供体制の構築を支援



- ・介護支援ボランティアポイント等を組み込んだ地域の自助・互助の好取組を全国展開
- ・「生涯現役コーディネーター（仮称）」の配置や協議体の設置などに対する支援



事業主体

民間企業

NPO

協同組合

社会福祉法人

ボランティア

バックアップ

市町村を核とした支援体制の充実・強化（コーディネーターの配置、協議体の設置等を通じた住民ニーズとサービス資源のマッチング、情報集約等）

➡ 民間とも協働して支援体制を構築

返納を支援している事例

- Aさん、82歳、女性、要支援2（J2,自立）
頸椎症、両側変形性膝関節症
- 歩行が2本杖で歩く以外は、ADLすべて自立。
- 夫と二人暮らし、子どもはいない。
- 夫90歳、要介護4、糖尿病、脳梗塞後遺症
- Aさんは膝に痛みがあり通院治療しているが、まだ車を運転している。
- 本人は返納を考えているが、夫は何もできなくなるので、「更新するように」と言っている。

- 買物: 近くのスーパーまで、車で行き、障害者区画に駐車して、買い物カートを杖代わりにする。週2~3回程度。
- 通院: 本人の体調がいい時は車で行く。体調が悪い時はタクシー利用。
- 銀行: 銀行の駐車場から歩けない為、タクシーで出入り口に着ける。帰りに出入り口でタクシーを拾うことが難しい時がある。

本人は運転を止めたくないとは思っていない。しかし、通院や買物に行けないと生活上困る。どこで判断するか悩んでいる。

ケアマネジャーのジレンマ

ケアマネジャーの行動	ケアマネジャーの思考
返納を勧めることに躊躇する。	ケアマネジャーの業務範囲を逸脱していないか。
買い物は宅配を勧める。	宅配を利用することで、外出の機会が減ってしまうのではないか。
通院等をタクシーの利用とする。	経済的負担が増すのではないか。
車の鍵を取り上げる。	利用者による決定権を奪うのではないか。
本人の「運転には自信がある」を否定する。	利用者自身の否定につながるのではないか。

まとめ

ケアマネジャーが行うべきこと

- 利用者の意向を尊重する。
- 利用者が不利益を被らないようにする。
- 利用者の生活を守る。
- 利用者が加害者とならないようにする。
- 利用者の家族の意向も尊重する。
- 利用者の持つ能力をアセスメントする。
- 利用者が置かれた環境にあるフォーマルサービス・インフォーマルサポートの社会資源すべてを活用できるようにする。



運転をしなくても生活が成り立つ社会を考える