

脳損傷者の自動車運転再開における FIM 得点との関連について

誠和会倉敷記念病院リハビリテーション部¹, 誠和会倉敷記念病院リハビリテーション科²

○田村昌樹¹, 伊勢眞樹², 唐川佳明¹, 古畑恵¹, 山上晴美¹, 金井敦史¹

曾我部莉奈¹, 大塚湧麻¹, 兼田亜由子¹, 清水香里¹, 糸山克哉¹

横関彩佳¹, 本田佳李¹, 松岡和幸¹, 佐藤良樹¹, 赤澤真世¹

【はじめに】

当院回復期リハビリテーション病棟では、脳卒中や頭部外傷後により身体機能障害や高次脳機能障害を患った方に対し、社会復帰支援の一環として自動車運転再開に向けた評価やリハビリテーションを実施している。自動車運転再開を予測する評価ツールとして、身体機能検査や神経心理検査が有用とされており、各種検査との関連を示した研究が多く存在するが、**Functional Independence Measure**（以下、**FIM**）との関連を報告した研究は少ない。そこで本研究では自動車運転再開可否と FIM との関連を明らかにするべく検討を行った。

【対象と方法】

当院回復期リハビリテーション病棟に X-5 年 10 月から X 年 5 月の期間に入院された脳卒中および頭部外傷患者 30 名を対象とした。道路交通法での免許取得基準とされている両目視力 0.7 以上、視野範囲 150 度以上、てんかん発作なしの条件を満たす者で、高次脳機能学会(2020)による「自動車運転に関する神経心理学検査の適応と判断」の指針に基づき、神経心理学検査において長谷川式認知症スケール（以下、**HDS-R**）および **Mini Mental State Examination**（以下、**MMSE**）参考に総合的に判断し認知機能低下がない事、また **B I T** 通常検査で半側空間無視でない事を条件とした。自動車運転再開可否については神経心理検査や身体機能検査、実車評価などを参考とし、主治医が判断している。自動車運転再開可能群と不可能群における入院時の **Total FIM**、**Motor-FIM**（以下、**m-FIM**）、**Cognitive-FIM**（以下、**c-FIM**）を比較検討した。統計は **Mann-whitney** の U 検定、**Fisher** の正確確率検定を用いた。

【結果】

Total FIM では入院時、退院時ともに自動車運転再開群の得点が有意に高い結果となった。（図 1）また、**m-FIM**、**c-FIM** 分けて行った比較検討においても入院時、退院時ともに自動車運転再開群と困難群での有意な差がみられた。

【考察】

Total FIM は入院時、退院時いずれも自動車運転再開可能群で有意に得点が高い結果となった。当院では Total FIM が高得点(初回 102 点以上、退院時 124 点以上) なほど自動車運転再開可能と診断されていた。また m-FIM,c-FIM に分けて行った比較検討でも同様に、自動車運転再開群での平均得点が有意に高い結果であった。本研究から FIM と自動車運転再開との関連が示され、自動車運転再開可否を予測する評価の 1 つとして有用であることが示唆された。

図1 自動車運転再開可否による各指標の比較

	自動車運転再開可能群	自動車運転再開困難群	p値
患者数	24	13	
入院時Total FIM	102.5±13.4 (78-124)	76.4±23.0 (23-106)	0.000341
退院時Total FIM	124.6±1.7 (120-126)	112.8±13.5 (70-122)	0.000001
入院時Motor FIM	70.4±11.6 (50-89)	50.8±17.4 (13-74)	0.000930
退院時Motor FIM	89.8±1.6 (85-91)	89.8±9.9 (51-89)	0.000004
入院時Cognitive FIM	32.1±5.7 (9-35)	25.6±7.6 (10-35)	0.001130
退院時Cognitive FIM	34.8±0.6 (32-35)	31.6±4.2 (19-35)	0.000020

※Mann-WhitneyのU検定 *(P<0.05)