



## EL5

# 脳卒中後の運転再開可否予測において 作業療法士が問うべきこと —エビデンスの前提条件と生成 AI の限界—

外川 佑

山形県立保健医療大学 作業療法学科

### 略 歴

- 2006年3月  
山形県立保健医療大学 保健医療学部 作業療法学科 卒業
- 2008年3月  
山形県立保健医療大学大学院 保健医療学専攻 作業療法学分野 修士課程 修了
- 2008年4月  
新潟リハビリテーション病院 作業療法士
- 2013年4月  
新潟医療福祉大学 助手・助教・講師
- 2018年9月  
筑波大学大学院 システム情報工学研究科 リスク工学専攻 博士後期課程 修了(博士(工学))
- 2022年4月  
山形県立保健医療大学 作業療法学科 准教授
- 2024年4月  
同教授(現職)

### 【所属学会・役職】

- 一般社団法人運転と作業療法学会 理事長
- 安全運転医療学会 理事
- 日本交通心理学会 医療福祉部会委員
- 日本作業療法士協会認定作業療法士
- 日本作業療法士協会専門作業療法士(運転と地域移動支援)
- 日本交通心理学会 主幹総合交通心理士

「脳卒中後の運転再開可否予測に優れた検査は何か」は、運転支援に携わる作業療法士が日常的に直面する臨床疑問である。生成 AI にこの問いを入力すれば、関連する検査名やカットオフ値を瞬時に列挙することができる。しかし、そこで得られる情報は本当に臨床判断に役立つものなのか。本講演ではこの問いを軸に、文献レビューと生成 AI の出力を比較・検証する。

まず「運転能力」という概念自体が多次的であり、定義が定まっていないという根本的な問題がある。Michon の階層モデルが示すように、運転行動は Strategic・Tactical・Operational の各レベルが統合されて成立する。神経心理学的検査が測定するのはそのうちの一部にすぎず、「運転能力を予測する」という問い自体が何を指しているのかを意識しなければ、文献検索も生成 AI 検索も出発点からずれてしまう。

次に、予測研究のエビデンスを読む際には3つの前提条件を意識する必要がある。第一に、運転再開可否の判断基準は施設によって異なり、アウトカムの定義が不均一である。第二に、多くの予測モデル研究は構築段階で終わっており、外的妥当性の検証が不足している。第三に、精度の高い予測には多施設・大規模なサンプルサイズが必要であり、単施設の少数例から得られたカットオフ値の汎用性には限界がある。これらは文献を丁寧に読めば見えてくるが、生成 AI に臨床疑問をそのまま投げかけるだけでは見落とされやすい視点である。

生成 AI はプロンプトで明示的に問わない限り、こうした前提条件の吟味には踏み込まない。問い方が表面的であれば、AI も文献検索も同じ落とし穴にはまる。逆に言えば、何を問うべきかを知っているセラピストであれば、AI は強力なツールになりうる。

AI 時代における作業療法士の専門性は、検査結果を機械的に照合する力ではなく、臨床疑問を深く問い、エビデンスの前提条件を吟味し、対象者の文脈と統合して判断するリーズニングの力にある。本講演が、生成 AI を「使いこなす」ための問う力を参加者とともに考える契機となれば幸いである。