

10. 脳卒中後の高次脳機能障害が車の運転技能と復職に及ぼす影響

信愛会日比野病院 リハビリテーション科

○濱^{はま} 聖^{せい}司^し

【はじめに】

脳卒中後の高次脳機能障害は日常生活・社会生活を送る支障となる。しかし、社会生活能力獲得に要求される能力は多岐にわたり、院内のリハビリで獲得できる能力を大きく超えると考えられる。今回、社会復帰を目指す指標の1つとして車の運転技能に注目した。高次脳機能障害の検査を行った脳卒中後の患者の運転技能の評価を行い、一部は復職支援も行ったので、症例を提示しながら報告する。

【対象と方法】

対象は当院に脳卒中で入院した9例。高次脳機能障害は、MMSE、Trail making test、標準注意検査法、行動性無視検査、リバーミード行動記憶検査等で評価し、車の運転技能は沼田自動車学校で、シミュレータと、実車（場内・場外、5t未満車両）を用い、ビデオ撮影しながら評価した。復職支援は実際の職場・時間帯に則した勤務に同行して評価・指導した。

【結果】

高次脳機能障害は9例中4例で認め、1例は左半側空間無視の為に左車線を走行できずに検査を中止した。高次脳機能障害の無い5例中2例では車の運転技能に明らかな問題は認めなかったが、残りの3例と、高次脳機能障害を認めた4例中3例では、車の運転技能で、反応速度の遅延や麻痺側への反応低下が認められ、実車走行では偏りがあった。しかし、いずれの結果

も、自動車教習所の教官の評価結果では、一般の高齢者教習者を下回るレベルでは無かった。また、トラック運転手の患者では、教習所で訓練を行い、5t未満車両の運転が可能であることを確認し、深夜からの運転助手として働く状況を確認し、試験出勤が開始できた。

【考察】

院内で施行可能な高次脳機能障害の評価結果は、必ずしも車の運転技能を反映していなかった。そして、脳卒中患者の運転技能は、多少の問題点はあったものの、高齢者教習者と比べて、明らかな低下は認められなかった。脳卒中後の車の運転技能の評価を行う為には、一般ドライバーの評価結果との比較検討が必要であるものと考えられた。しかし、運転技能の評価は、社会生活や復職に即した、より実践的な障害を評価できる可能性が示唆され、今後も症例を重ねて検討を続けていきたい。

【まとめ】

現時点では高次脳機能障害をもとに脳卒中後の運転を中止させる厳密な指標は見いだされなかった。しかし、指標を厳密化しようとする、一般ドライバーの運転資格基準の再考にも踏み込んだ検討が必要になってしまうことも考えられる。