

## P5-2 当院における自動車運転再開支援の取り組み ～自動車教習所での実車評価～

○笹沼 里味(OT)<sup>1)</sup>、竹内 健太(OT)<sup>1)</sup>、石田 友美(その他)<sup>3)</sup>、森本 晃(その他)<sup>3)</sup>、  
島田 眞一(MD)<sup>1)2)</sup>

- 1)伊丹恒生脳神経外科病院 リハビリテーション部
- 2)伊丹恒生脳神経外科病院 脳神経外科
- 3)武庫川自動車学園

Key word：脳卒中、自動車運転

【はじめに】これまでの当院における脳卒中後の自動車運転再開支援への取り組みは、作業療法士(以下、OT)が評価し身体機能・高次脳機能のいずれか、もしくは両方に機能低下を認めた場合、兵庫県立自立生活訓練センター(以下、自立センター)での自動車運転習熟訓練(机上検査、実車評価)を受験し、その結果を基に医師が医学的な所見を警察(公安警察)に提出する診断書に記載している。

しかし当院から自立センターまでは、電車とバスで片道約1時間半～2時間を要す。また、自立センターでの自動車習熟訓練の評価日が週2日であり実車評価を急ぐ場合に難渋をしていた。

そこで平成30年度から身体機能の低下がなく、机上での高次脳機能検査結果のみでは判断が困難な症例の実車評価を、近隣の自動車教習所で実施した。その取り組みについて症例を提示して報告する。症例には書面と口頭で説明を行い同意を得ている。

【教習所での実車評価】教習所には高次脳機能障害が運転に及ぼす影響と実車評価の必要性について説明し、理解を得た上で、運転再開に向けて実車評価の協力を依頼した。教習所の指定自動車教習所指導員(以下、教習指導員)は、安全運転が可能かという能力(運転適性)のみを評価するという条件で実車評価が許可された。

実車評価は、教習所内と路上の運転適性を教習指導員とOTで評価を行った。その評価結果と高次脳機能検査結果を基に、最終的な医学的判断は医師が行い診断書を作成した。

### 【実車評価症例】

〈運転再開困難例〉60歳代、男性。小脳梗塞。高次脳機能検査では容量、選択性、持続性、方向性の視覚性注意に軽度低下を認めた。運転時に起こり得る問題として、右左折時の判断能力の低下、標識や人物などの見落としが考えられた。

実車評価では、左側の一旦停止標識の見落としや、右左折時の確認不足などを認めた。教習指導員、OT共に、「運転は危険」と評価した。医師は、高次脳機能検査結果、実車評価結果を基に「医学的に、現時点での運転再開は困難と考えられる。」と診断書に記載した。

〈運転再開可能例〉40歳代、男性。左脳出血。高次脳機能検査では処理速度のごく軽度の低下を認めた。右左折時や車線変更時の判断能力の低下が疑われた。実車評価では、狭いスペースへの駐車で数回やり直しを行ったが安全に駐車可能。右左折・車線変更に問題はなかった。教習指導員、OT共に、「安全運転可能」と評価した。高次脳機能検査結果、実車評価を基に医師は「運転再開が可能と考えられる。」と診断書に記載した。

【結果】平成29年度(H29.4.1～H30.3.31)、自立センターでの実車評価受験者は9名で、内7名は身体機能の低下がない症例であった。平成30年度(H30.4.1～H31.2.28)、医師から運転評価の指示があり、高次脳機能評価を行った42名の内、身体機能に低下があり自立センターでの実車評価受験者は3名、身体機能の低下がなく自動車教習所受験者は10名であった。

近隣教習所での実車評価を導入したことにより、身体機能の低下がない症例の実車評価負担(時間、費用など)が軽減された。

【今後の課題】今後は実車評価で運転可能、困難と評価した症例のフォローアップと、大型車や特殊車両などに関する実車評価に向けて更に取り組んでいきたい。