

右視床出血を呈し,段階的に大型 二輪車の運転再開に至った事例

桔梗ヶ原病院 リハビリテーション部
松塚翔司,佐藤理恵,園原和樹

はじめに

右視床出血を発症後279日の経過の中で、段階的に普通自動車と大型二輪車の運転再開に到達した症例を経験したので報告する。

症例紹介

- 60歳代 男性
- 仕事: **バイク屋**経営
- 趣味: 友人と**ツーリング**
- 現病歴: 入浴中に左半身の脱力あり,急性期病院へ搬送.頭部CTより右視床出血と診断.保存的加療およびリハビリテーション実施.その後,復職と車の運転再開を目的に20病目に当院へ転院.
- 主訴: **仕事がしたい,バイクの運転がしたい**

退院時の評価

身体的所見	最終評価(133病日目)
運動麻痺(BRS)	Stage VI
感覚障害(しびれ)	母指と示指の指尖部+
MMT	5レベル
STEF	92/100点

神経心理学的検査	基準値	最終(133病日目)
Kohs立方体組合せテスト	100	93
TMT-A	84.5	73.5
TMT-B	117.0	101.8
CAT(か 正答率)	96.1±3.19	96.5
CAT(CPT)SRT課題	334.3±76.2	252.2
CAT(CPT)X課題	489.1±45.08	441.3
CAT(CPT)AX課題	510.3±102.51	533.5

※,減点項目のみ記載

経過

- 77病日目：神経心理学的検査の結果から主治医よりDSの評価・訓練の指示あり。
- 120病日目：DSの結果から主治医より実車評価（普通自動車）の許可あり。

※教習所から大型二輪車での評価は断られる。



- 教習所の見解：病気を発症して、**運転技能が未知数の中で危険な場面で止められない**二輪車の評価は抵抗感がある。

経過②

- 126病日目：実車評価実施.主治医より普通自動車の運転再開の許可あり.
- 133病日目：在宅へ退院.

退院後の生活

- 仕事：「指先のしびれが残っているから,細かい作業は時間がかかる.でも,バイクを運んだり,修理することは可能できている。」
- 運転：退院後,1ヶ月間は妻に同乗→事故なし
1人での運転→事故なし
仕事でバイクの運搬→事故なし
- 本人「やっぱりバイクの運転がしたい」

279病日目に大型二輪車の実車評価の実現

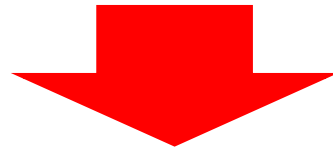
大型二輪車の教習で実施した内容

教習内容(約40分): ※赤色が普通自動車の異なる点

- ①プロテクターや肘・膝当ての着用
- ②アクセル・ブレーキ, 合図の確認,
サイド・センタースタンドの操作の確認
- ③指導員の後方→前方を走行(直線, 右左折, 外周)
- ④指導員の後方→前方を走行(信号, 見落としの悪い交差点,
踏切, 坂道での発進と停止)
- ⑥教員の指導ポイント:
 1. 身体バランスが重要
 2. 目線や頭頸部の動き
 3. 車間距離
 4. 操作(速度調整, クラッチ)
 5. 体調に合わせて, 両足で停止する

段階的に運転支援を実施した結果

退院後,普通自動車において事故がなく,運転技能があると思われた.



大型二輪車の実車評価後,主治医より運転再開の許可あり.



友人とともに往復300kmのツーリングが出来た.

考察

- 医療機関や教習所といった各機関において大型二輪車での運転評価が少なく、運転が再開された症例報告は少ない。しかし、仕事で大型二輪車の運転が必要なケースがある。
- 運転支援の過程として、普通自動車の運転再開後の経過と退院後の仕事や日常生活の経過をおったことで、大型二輪車といった特殊車の評価につながったと考えた。

結語

- 今回,大型二輪車の運転再開が可能となった症例を報告した.
- 普通自動車の運転技能の再獲得と退院後の生活(仕事)により大型二輪車の評価が実現された.
- 運転支援を段階的に実施したことで大型二輪車の運転が再獲得された.