

運転再開に至った 左半側空間無視の一症例

桔梗ヶ原病院 リハビリテーション部¹⁾

佐藤理恵¹⁾、須田広樹¹⁾、野々村亮汰¹⁾、松塚翔司¹⁾、園原和樹¹⁾

第6回 運転と作業療法研究会
2019年11月10日

【はじめに】

一般的に半盲や半側空間無視の症状があると運転再開は難しいと言われている。

今回、右被殻出血により高次脳機能障害(注意障害、左半側空間無視、処理速度低下)、左同名半盲を呈し、ドライビングリハビリテーションを行い、運転再開に至った症例を経験したので報告する。

* 今回の発表にあたり症例への侵襲的な介入はなく、倫理面への影響はありません。

【当院における運転支援プログラム】

Honda セーフティナビ

自動車運転リハビリテーション



神経心理学的検査

視力・視野検査

ドライビングシミュレーター

教習車による実車評価

運転適性相談

医師の診断書

運転再開

病院

他院眼科

教習所

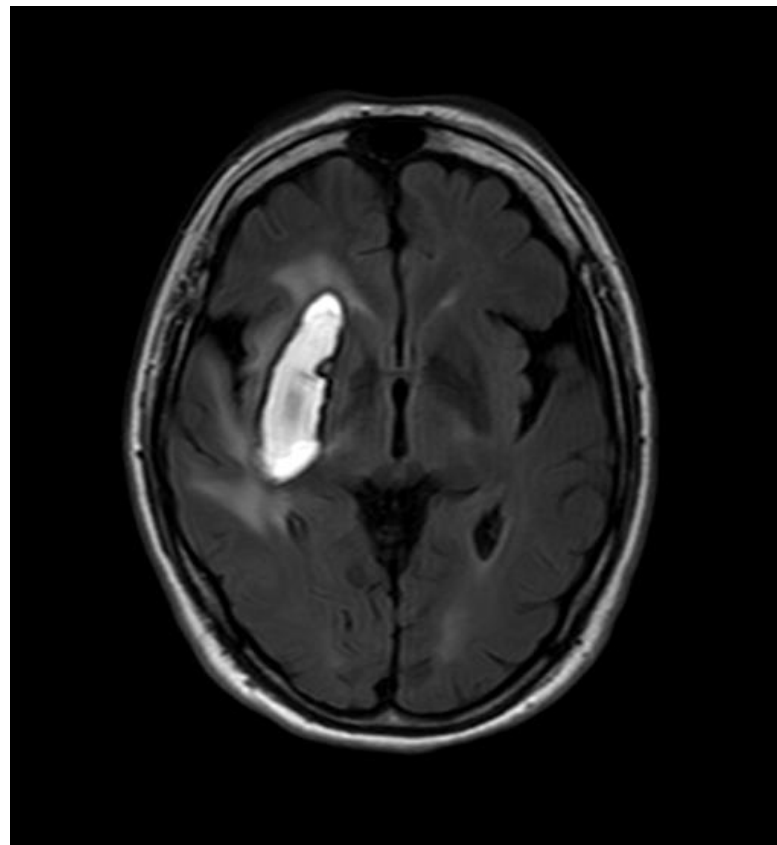
免許センター

【症例】

年齢：70歳

性別：男性

現病歴：X年2月スキー中にめまいが出現し、右被殻出血の診断にて入院となる。全身状態が安定したため、X年3月リハビリテーション目的で当院へ転院となる。



【経過①】

<X年3月>

前院での視野検査にて左同名半盲を認める。また高次脳機能検査にて高次脳機能障害(注意障害・左半側空間無視・処理速度低下)を認める。

→訓練は机上課題を中心に行う。

<X年5月>

高次脳機能検査を実施。検査上では左半側空間無視は改善を認めるが、注意障害・処理速度低下は残存している。

<X年6月>

視野検査を実施。明らかな半盲は認められず。

→ドライブシミュレーター(HONDAセーフティナビ:以下DS)を訓練として開始。

【経過②】

<X年7月>

DSの運転操作課題(曲線路・追尾・視野)を実施するが、曲線路・追尾において、走行車線の左側に寄る傾向がみられる。また視野において左右共に見落としを認める。

→左側を意識しながら走行するように指導。

→身体を利用した空間認識の訓練(コグニサイズ等)を実施。

<X年8月>

運転操作課題において視点を遠くに合わせて視野を広げる事を指導したところ、コース走行における左側への偏位が徐々に改善する。

<X年10月>

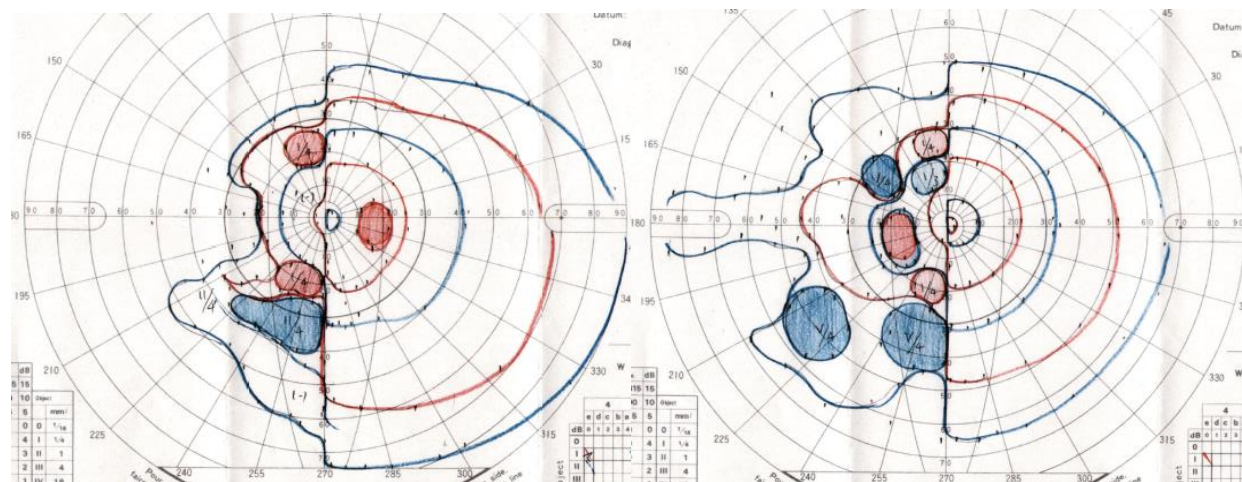
実車評価を実施。家族同乗にて運転再開に至る。

【視野検査結果】

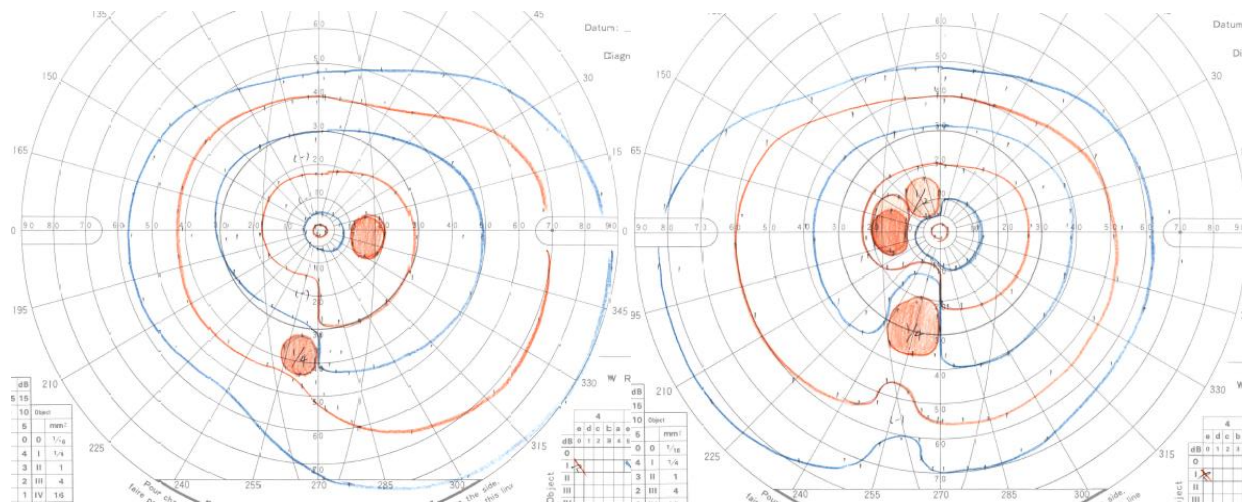
左

右

X年3月



X年6月



【神經心理学的検査結果】

		X年3月	X年5月	X年9月
Kohs		76	85	102
BIT		129	142	142
TMT	A	125	96	78
	B	177	158	144

【当院で行った半側空間無視のリハビリ】

- ①机上課題による訓練
- ②身体を利用した空間認識の訓練
- ③DSを用いた訓練

【結語】

左同名半盲・左半側空間無視を呈したが、長期支援を経て運転再開をした症例を経験した。

半側空間無視の症例であってもリハビリテーションを行う事で運転再開の可能性がある事が示唆された。

* 筆頭発表者のCOI開示

演題発表に関連し、開示すべきCOI関係にある企業等はありません。