

半盲と半側空間無視を来した患者 に対して運転支援を行った1症例

桔梗ヶ原病院
園原和樹



第1回web会議システムで医療機関
をつないだ運転支援の症例検討会

2020年10月31日

【はじめに】

脳血管障害者の後遺症は、麻痺だけでなく、失語や高次機能障害など多彩な症状を示す。脳血管障害者に対する運転支援では、運転習慣と病気の症状を踏まえて、運転の認知・判断・操作に関する能力が保たれているかどうかを判断する必要がある。

本症例では、脳出血後に半盲と半側空間無視を来した患者に対して運転支援を行い、1年後に運転再開に至った症例を経験したので報告する。

【症例】

I. 51歳，女性。

II. 既往歴

パニック障害，腰部脊柱管狭窄症

III. 現病歴

もともと仕事あり、運転可能であった51歳，女性。

201X.1／20に左片麻痺が出現し、右被殻出血の診断にてI病院に入院となった。手術なしで全身状態安定したため、201X. 2／26にリハビリテーション目的で当院に転院となった。

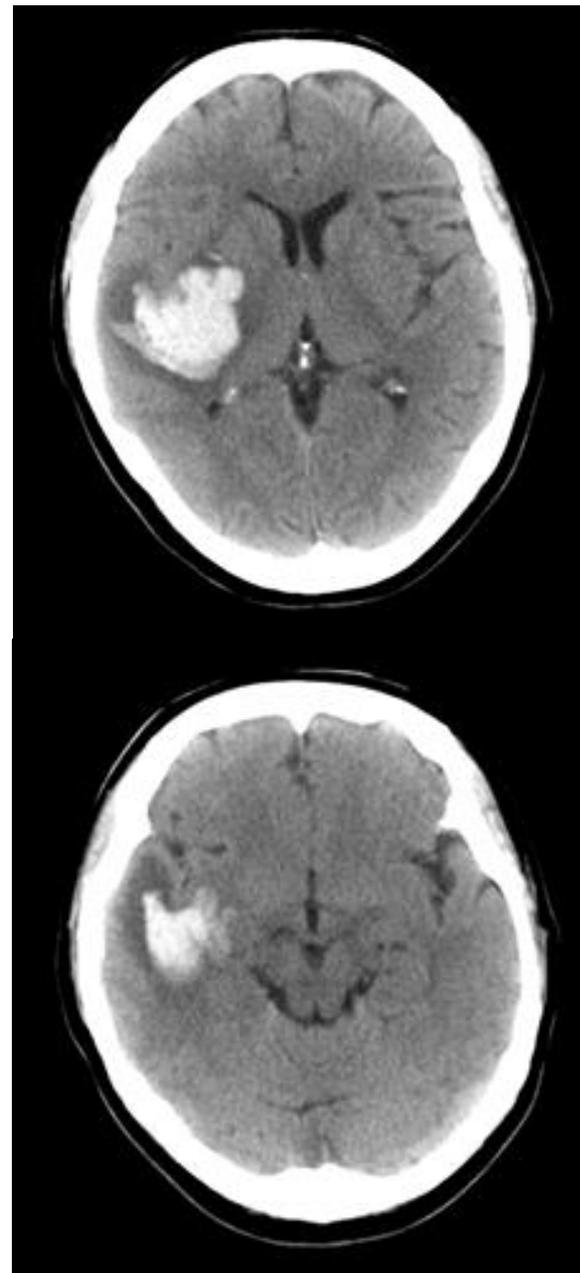
【転院時所見】

I. 転院時所見

- (1) 記銘力低下なし
- (2) 左片麻痺—軽度
- (3) 左下肢の感覚障害
- (4) 明らかな半盲なし
- (5) **左半側空間無視—軽度**
- (6) **注意障害—軽度**

II. 画像所見

右側の被殻から側頭葉に及ぶ
脳出血



【本症例における運転訓練プログラム】

入院

身体障害の改善

高次脳機能障害の改善

運転能力の再獲得

運転再開

〔概要〕

机上課題
コグニサイズ

DSを用いた運転リハビリ
停止車両評価
教習所の実車評価

〔リハビリ訓練〕



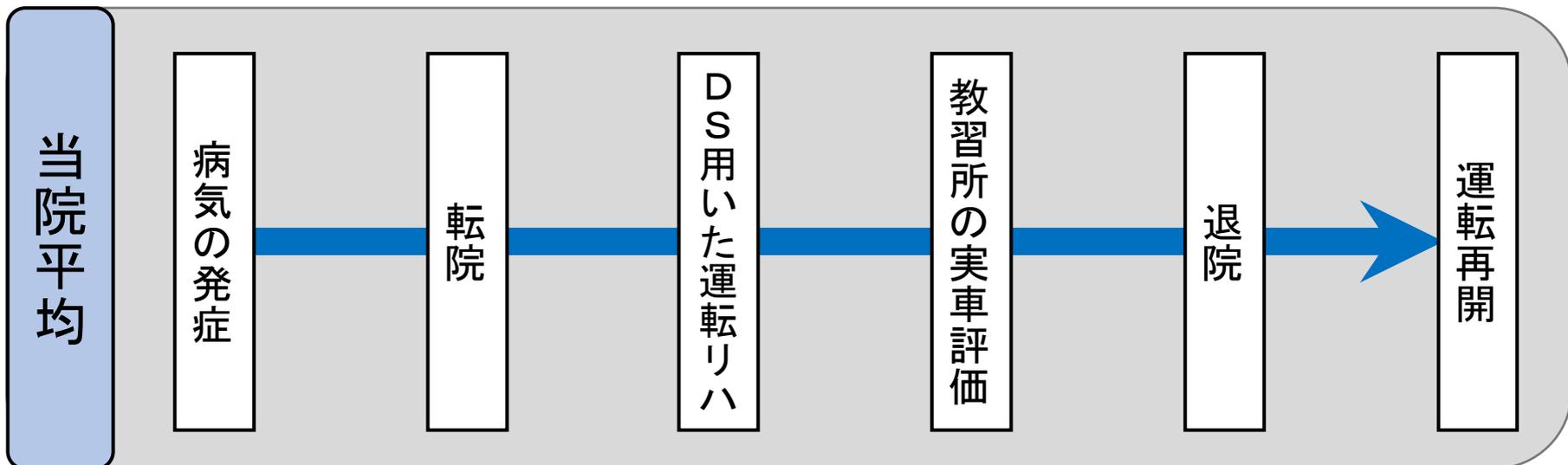
注意障害

半側空間無視

半盲

パニック障害

〔改善すべき課題〕

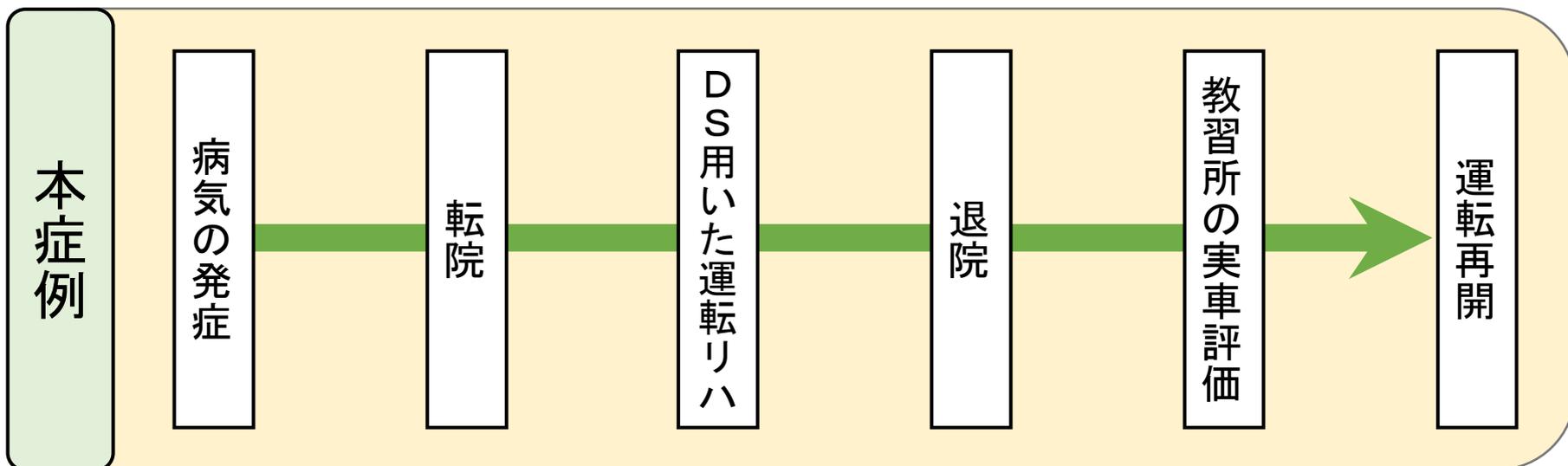


33.3日

43.3日

152.0日

159.8日



38日

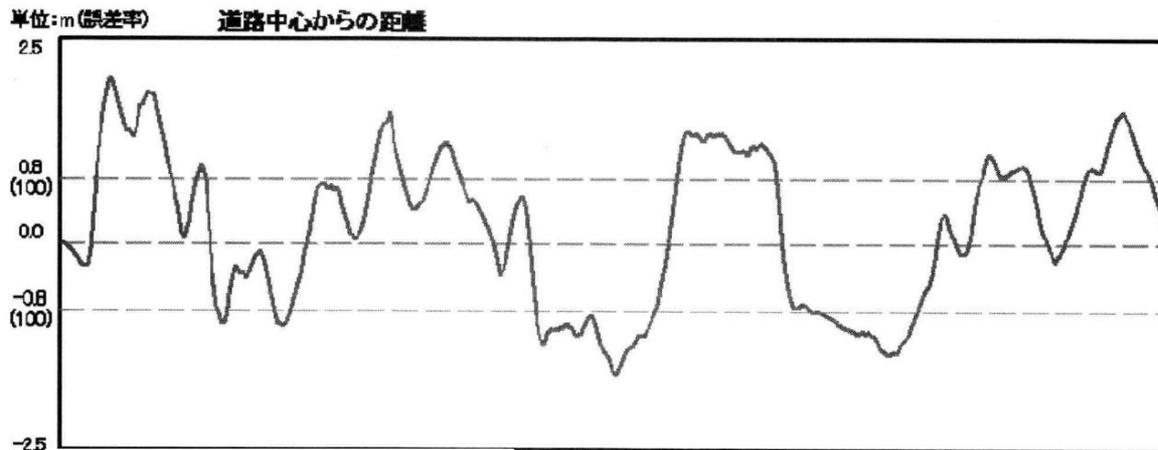
66日

186日

342日

【DS結果①初回評価】

I. 曲線路速度調整なし(30km/h)

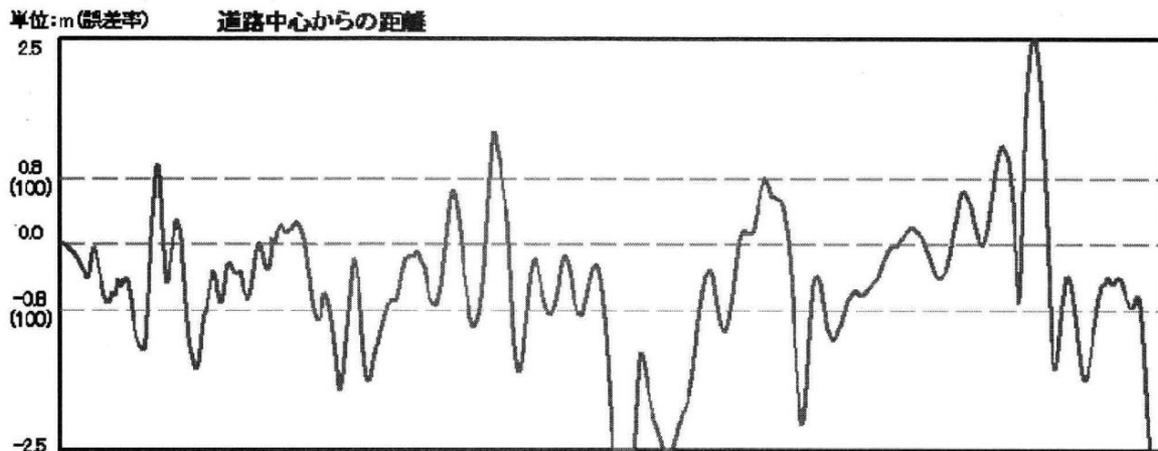


[誤差率平均値]

左方向 108.6%

右方向 -93.1%

II. 曲線路速度調整なし(50km/h)



[誤差率平均値]

左方向 68.4%

右方向 -111.0%

【DS結果①初回評価】

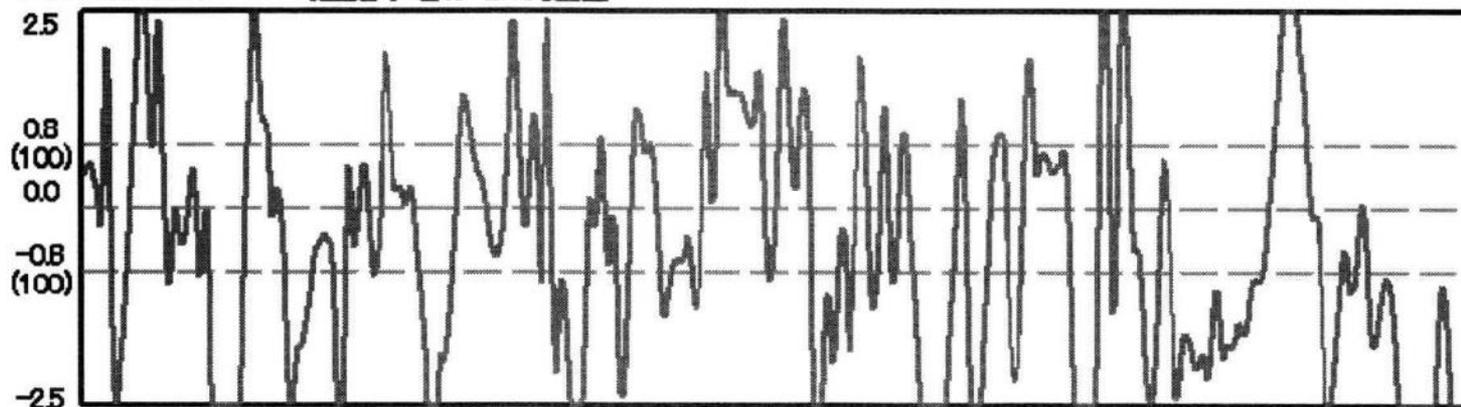
V. 視野(選択反応／曲線路)

	失敗	平均反応時間
両側	7回, 2回	0.716秒, 0.872秒
左側	6回, 1回	0.753秒, 0.893秒
右側	1回, 1回	0.689秒, 0.851秒

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
A	50% 2 1.460	100% 0.783	100% 0.705				100% 0.737	100% 1.035	75% 1 0.737
B	75% 1 0.860	75% 1 0.760	100% 0.687	100% 0.722		75% 1 0.677	100% 0.723	100% 0.718	100% 0.777
C	25% 1.140	100% 0.860	100% 0.887				100% 0.680	100% 0.765	100% 0.819

単位:m(誤差率)

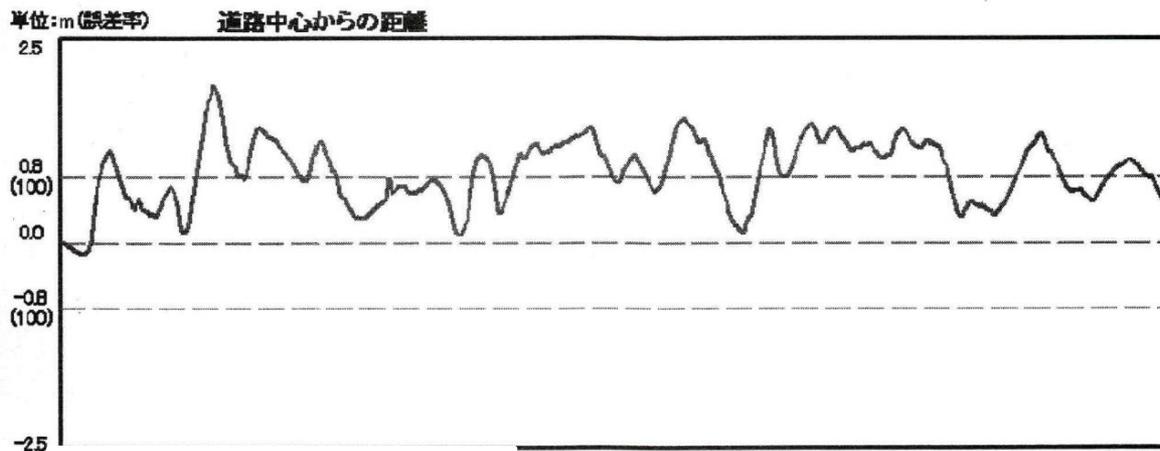
道路中心からの距離



[誤差率平均値] 左方向 **135.8%**
右方向 **-218.9%**

【DS結果②DS開始時】

I. 曲線路速度調整なし(30km/h)

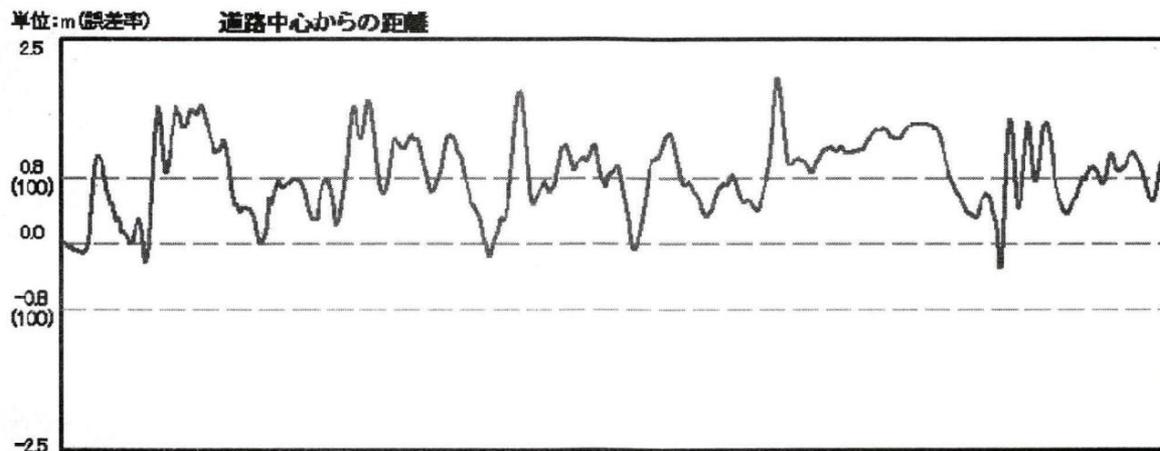


[誤差率平均値]

左方向 **109.1%**

右方向 **-9.2%**

II. 曲線路速度調整なし(50km/h)



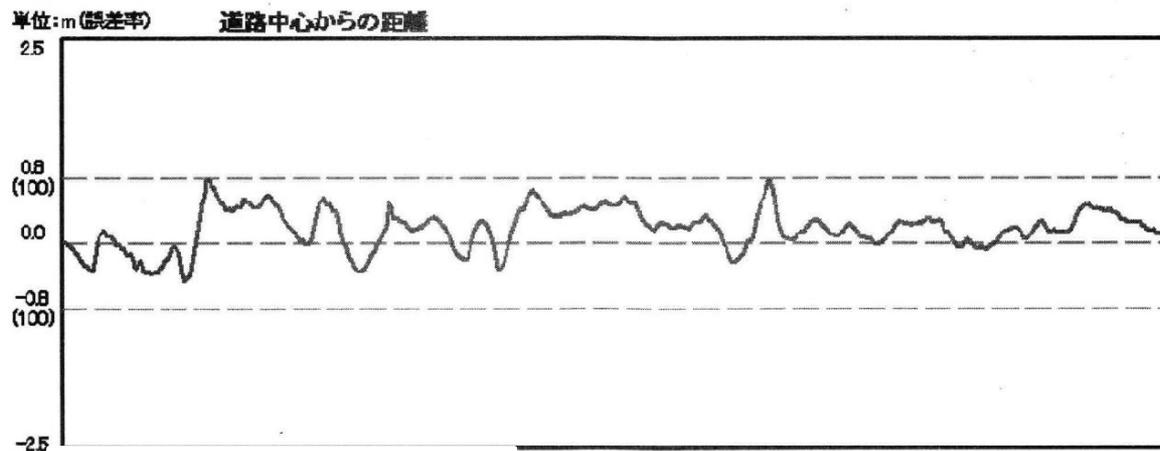
[誤差率平均値]

左方向 **111.5%**

右方向 **-10.3%**

【DS結果③DS終了時】

I. 曲線路速度調整なし(30km/h)

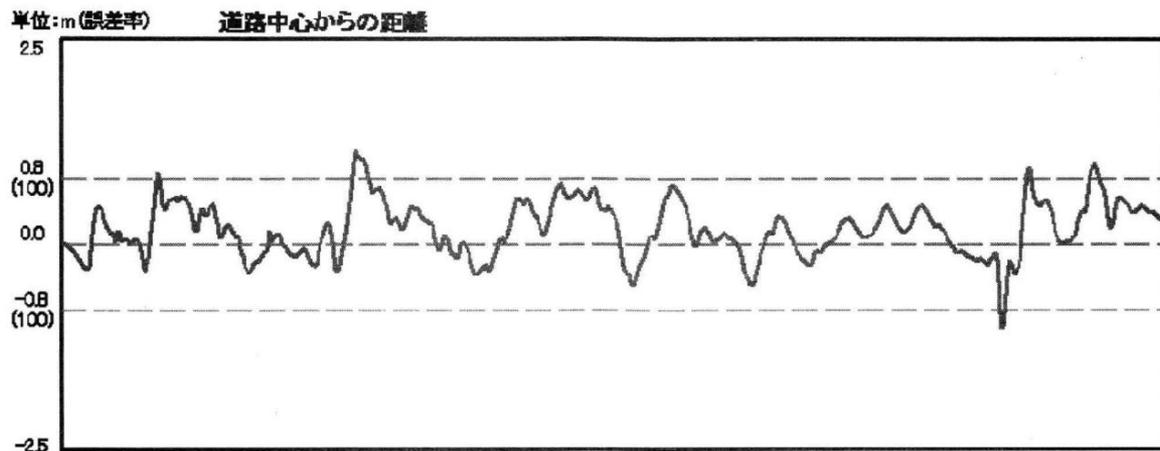


[誤差率平均値]

左方向 33.7%

右方向 -21.3%

II. 曲線路速度調整なし(50km/h)



[誤差率平均値]

左方向 42.3%

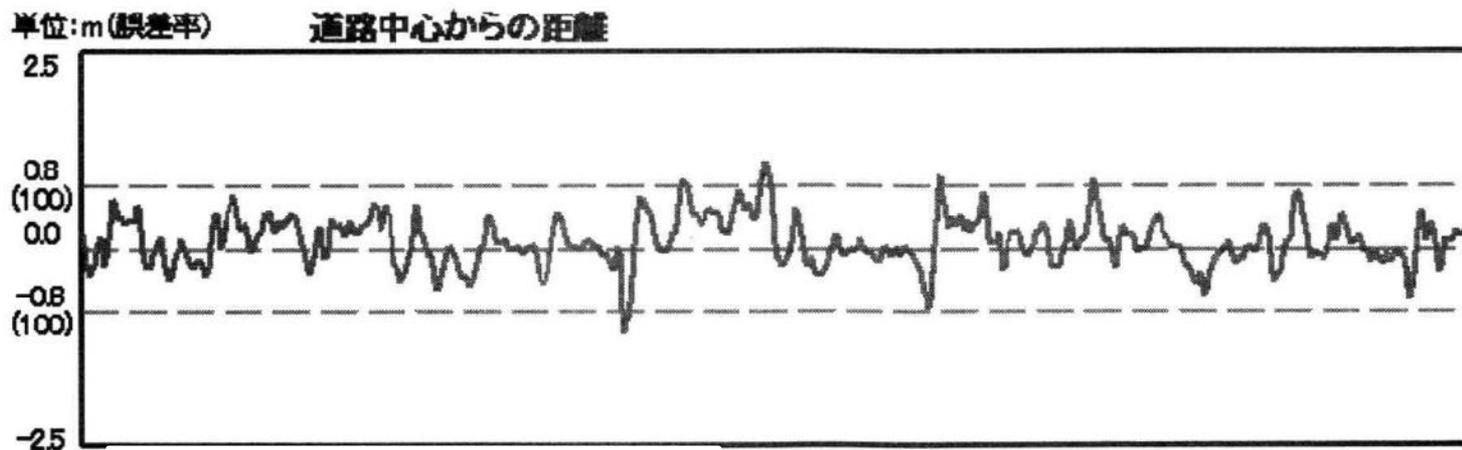
右方向 -25.1%

【DS結果③DS終了時】

V. 視野(選択反応／曲線路)

	失敗	平均反応時間
両側	0回,0回	0.610秒,0.833秒
左側	0回,0回	0.647秒,0.867秒
右側	0回,0回	0.572秒,0.799秒

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
A	100% 0.857	100% 0.680	100% 0.647				100% 0.663	100% 0.707	100% 0.737
B	100% 0.838	100% 0.712	100% 0.695	100% 0.747		100% 0.630	100% 0.674	100% 0.642	100% 0.683
C	100% 0.757	100% 0.725	100% 0.912				100% 0.691	100% 0.740	100% 0.692



[誤差率平均値] 左方向 34.1%
右方向 -23.1%

【まとめ】

- ・ 注意障害, 半盲, 半側空間無視, パニック障害と、多彩な症状のある脳血管障害者に運転支援を行い、運転再開に至った症例を経験した。
- ・ 高次脳機能障害の症状は多岐にわたるため、改善すべき目標を明確化した上で、患者の回復段階にあわせて適切なリハビリテーション課題を提供する必要がある。
- ・ 半側空間無視はリハビリテーションを実施することで改善する可能性がある。運転再開を希望する患者に対するリハビリテーションでは半側空間無視への積極的なアプローチが重要となる。