

半盲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

○抄録

近年、半盲や視野欠損の存在が運転能力に影響を与えるとの報告がある。一方で、半盲患者における（1）運転可否の基準、（2）運転適性の評価方法は確立していない。今回我々は脳梗塞後に半盲を認めた患者に対して運転支援を行った症例を経験したので報告する。

症例は 56 才，男性．めまいと視力障害を主訴に I 病院を受診し、脳梗塞の診断で入院した。病後 29 日で当院に転院となり、転院時は注意障害と左上 1/4 半盲を認めた。転院後のリハビリテーション訓練により注意障害は軽度となり、視野検査では左上 1/8 半盲へと改善を認めた。

病後 161 日より、Honda セーフティナビを用いた運転支援を開始した。運転支援を行う際の課題は半盲であり、半盲に対するアプローチとして（I）半盲部の視覚情報の見落としについての評価を行い、（II）半盲に対する代償機能として視覚探索の指導を行う方針とした。運転反応検査で運転の基本動作の確認を行い、運転操作課題で半盲部の見落としがないことを確認した。その後、左上 1/4 の視野が運転に与える影響として信号の見落としがあるものと考えて、危険予測体験で信号の見落としに気を付けることを指導してドライブシミュレーター訓練を終了とした。病後 209 日に教習所で実車評価を行い、病後 226 日に運転再開となった。

半盲患者における運転支援では、（I）半盲による視覚情報の見落としについての評価を行い、（II）半盲に対する代償機能として視覚探索を指導することが重要と考えた。