

# 脳炎後に記銘力低下をきたした患者 に対する運転支援を行った1症例

筆頭演者：深澤聡志、松塚翔司、佐藤理恵、園原和樹

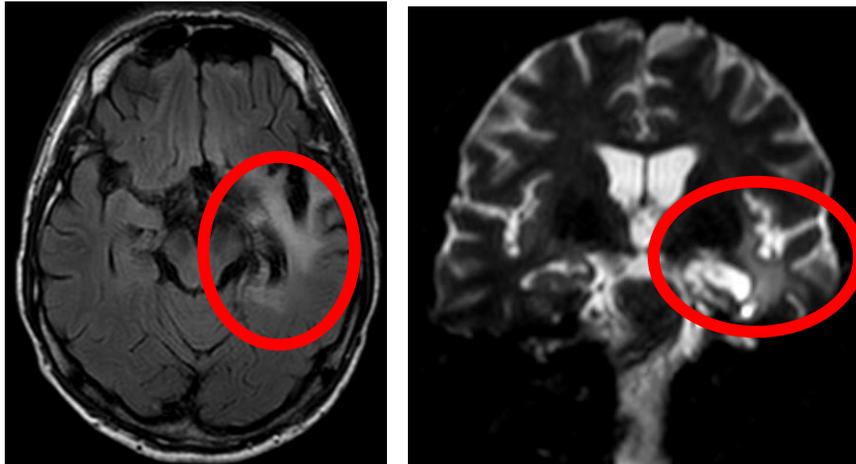
桔梗ヶ原病院

# はじめに

- 注意障害を有した運転支援の報告は多いが、  
記銘力低下をきたした患者の運転支援の報告  
は少ない。
- 今回、記銘力低下をきたした患者の運転支援  
の機会を得たため報告する。

# 症例プロフィール

- 50代男性
- 疾患名：辺縁系脳炎
- 身体機能：運動麻痺なし  
感覚障害なし
- 記銘力低下、軽度注意障害、病識低下あり。



神経心理学的検査		
WAIS-III	言語理解 VC	80
WMS-R	一般的記憶指標	73
	言語性記憶指標	68
	遅延再生指標	66
CAT	視覚性抹消課題：3	90秒
	：か	103秒

# 運転支援に至るまでの経過

時系列	経過
X年6月	辺縁系脳炎にて、急性期病院に搬送。翌月当院に転院。
11月	記銘力低下、軽度注意障害、病識低下が残存するも自宅に退院。
X+1年 2月	復職する(ハローワークの窓口業務から、相談内容をパソコンへ入力する業務に配置転換)。仕事場への通勤方法:徒歩
3月	仕事について、患者から「フルタイムで、パソコン入力などの仕事が行えている。」、職場の上司から「他者の援助なしで行えている。」との話があった。仕事場への通勤方法:患者より自転車通勤の希望が聞かれた為、評価を行い、自転車通勤が許可された。
9月	患者から自動車運転再開の希望が聞かれた為、外来にて神経心理学的検査を行った後、ドライブシミュレータを用いた訓練を実施。

# ドライブシミュレータ訓練

頻度	週1回 外来リハビリテーションにて40分間
訓練方法	HONDAセーフティナビ(危険予測体験)
訓練所見	安全確認の不十分さ、危険認識の低下を認めた。
指導方法	①訓練中のフィードバック、②訓練時の注意点(目視、危険予測、一時停止)を文章にまとめて渡し、本人に指導内容の確認を促した。

# 結果

- 患者は、指導直後の修正は可能だが、翌週の訓練ではセラピストから指導を受けた内容を忘れてしまう。
- 計6回の指導を行ったが運転習慣の改善には至らず、運転再開は不能と判断した。

# 結語

- 記銘力低下をきたした患者の運転支援では、誤りあり学習による学習効果がなく、運転習慣の改善が難しいことが示唆された。
- 記銘力低下をきたした患者では、元々の運転習慣に着目した運転評価が重要だと考えた。