

視野障害者の運転適正評価 ～ 長野県における取り組み

園原和樹



桔梗ヶ原病院

2025年6月1日

第14回日本視野画像学会学術集会

視野障害者の運転適正評価についての話し合い

I. 長野県障がい者運転支援連絡会

1. 2016年に、「患者の運転再開に関係する支援の他、運転ができなくなった場合の支援に関わる機関同士が連携を築き、長野県における支援体制の地域間格差を是正していくこと」を目的として発足。
2. 運転支援を行う医療機関(28), 長野県指定自動車教習所協会、長野県警察本部交通部運転免許課(免許センター)からなる合議体。

II. 視野障害者の運転適正評価についての話し合い

信州大学医学部眼科学教室をアドバイザーとして、2022年から2023年にかけて4回の話し合いを行った。

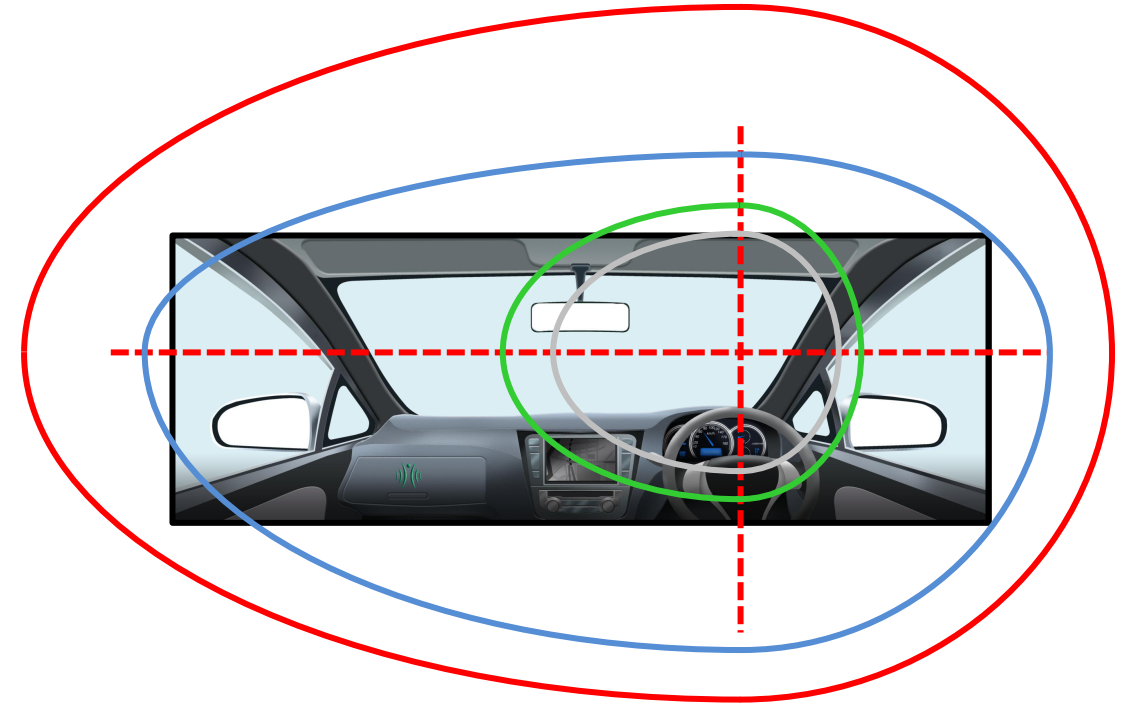
話し合いの要旨

I. 視野障害が示唆された場合は、視野検査を実施して視野障害の部位を定量的に評価する。

視野障害者の運転支援に用いる視野計は、基本はゴールドマン視野計を用いる。

II. 医療機関における評価と実車評価を組み合わせ、多角的視点から運転能力を評価する。

III. 医療機関・教習所・免許センターの間で、視野障害について詳細な情報共有を行う。



ハンフリー視野計(中心24-2プログラム)

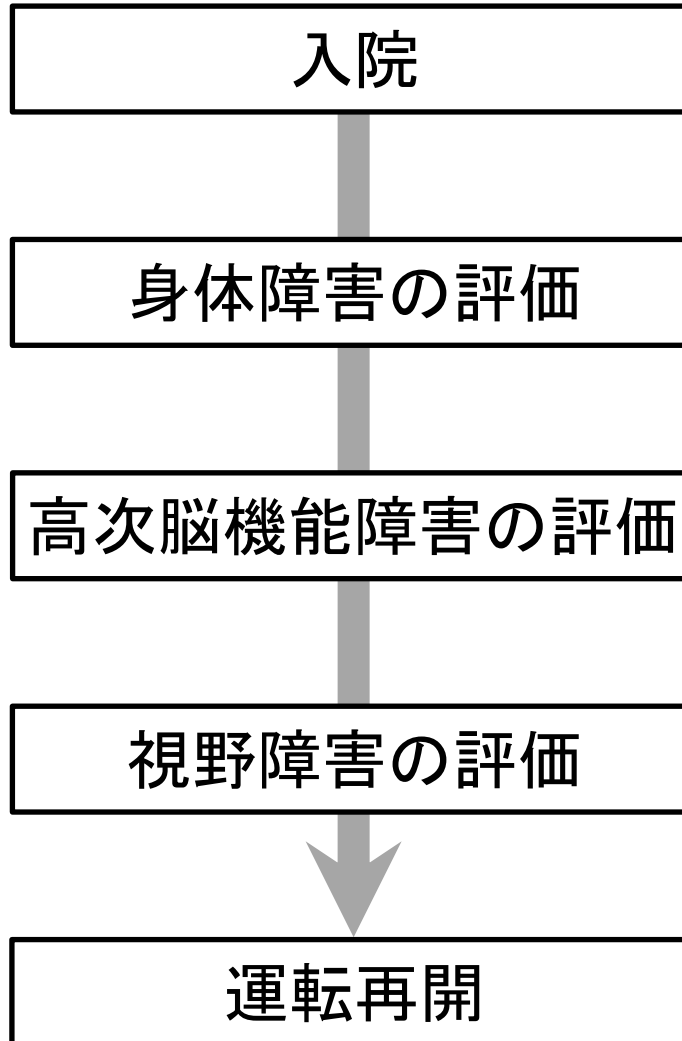
ハンフリー視野計(中心30-2プログラム)

ハンフリー視野計(両眼解放エスターマンテスト)

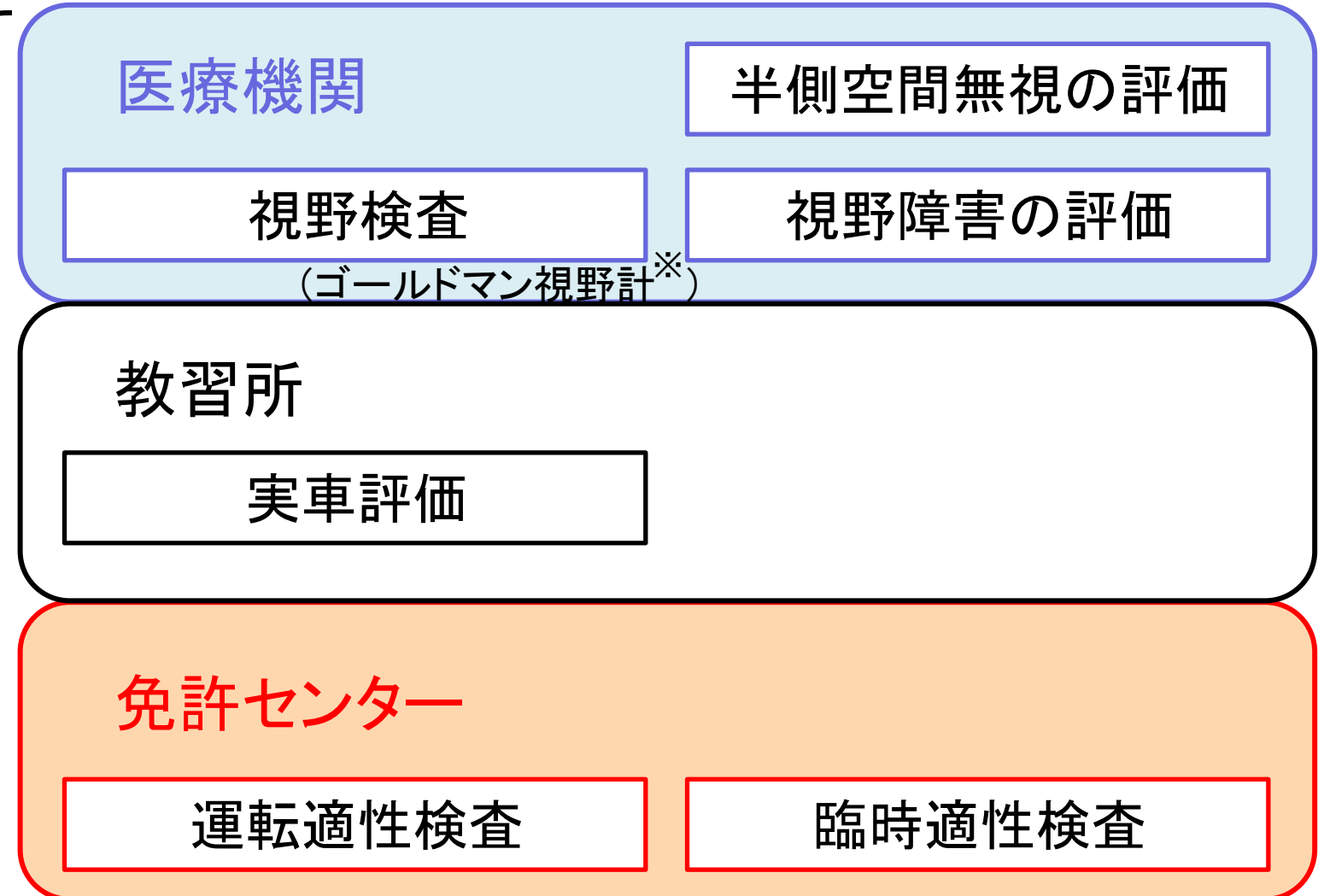
ゴールドマン視野計(両眼重ね合わせ視野)

視野障害者の運転適正評価

【概要】



【役割】



※難しい場合はハンフリー視野計(両眼開放エスターマンテスト)

評価のポイント①脳血管障害と眼科疾患の違い

	眼科疾患	脳血管障害
原因	眼球の障害	中枢神経(脳)の障害
部位	左右で不一致(独立)	左右で一致(同側性)
症状の経過	緩徐進行	急性発症
視覚代償	獲得	未獲得
付随症状	眼症状のみ	高次脳機能障害 (半側空間無視, 注意障害など)

評価のポイント②視野障害と半側空間無視

【共通した症状】

目を開けているのに、見えていない(認識できない)部位がある。



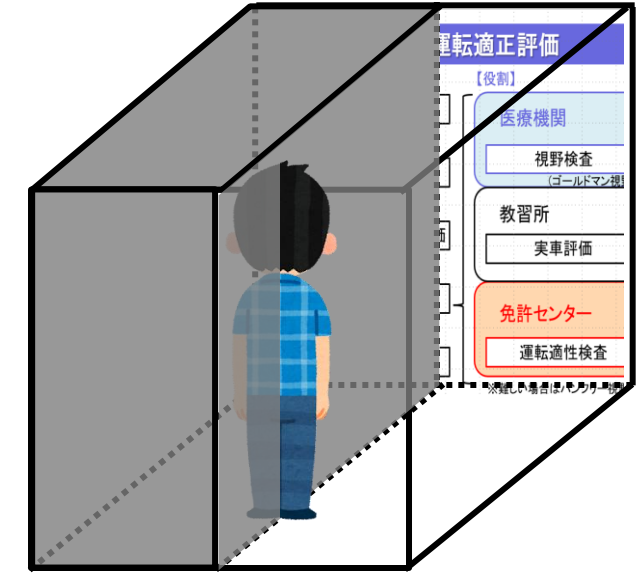
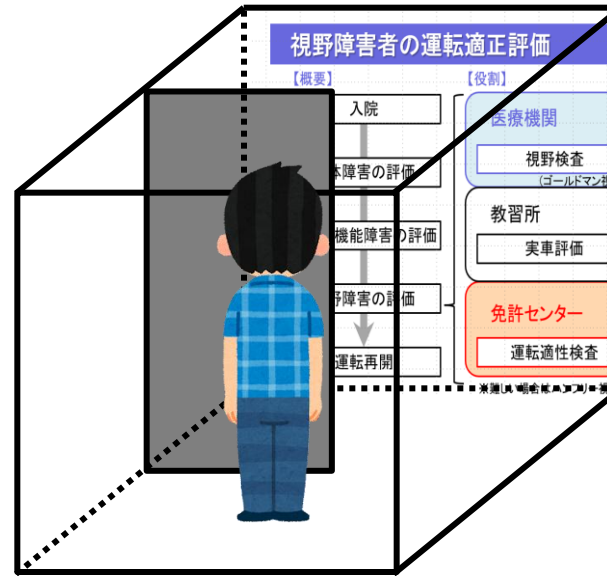
と半側空間無視

い(認識できない)部位がある。

評価のポイント②視野障害と半側空間無視

【共通した症状】

目を開けているのに、
見えていない(認識できない)部位がある。



半盲

半側空間無視

外部空間と内部空間

視野欠損

(+)

(-)

空間認識障害

(-)

(+)

代償動作の獲得

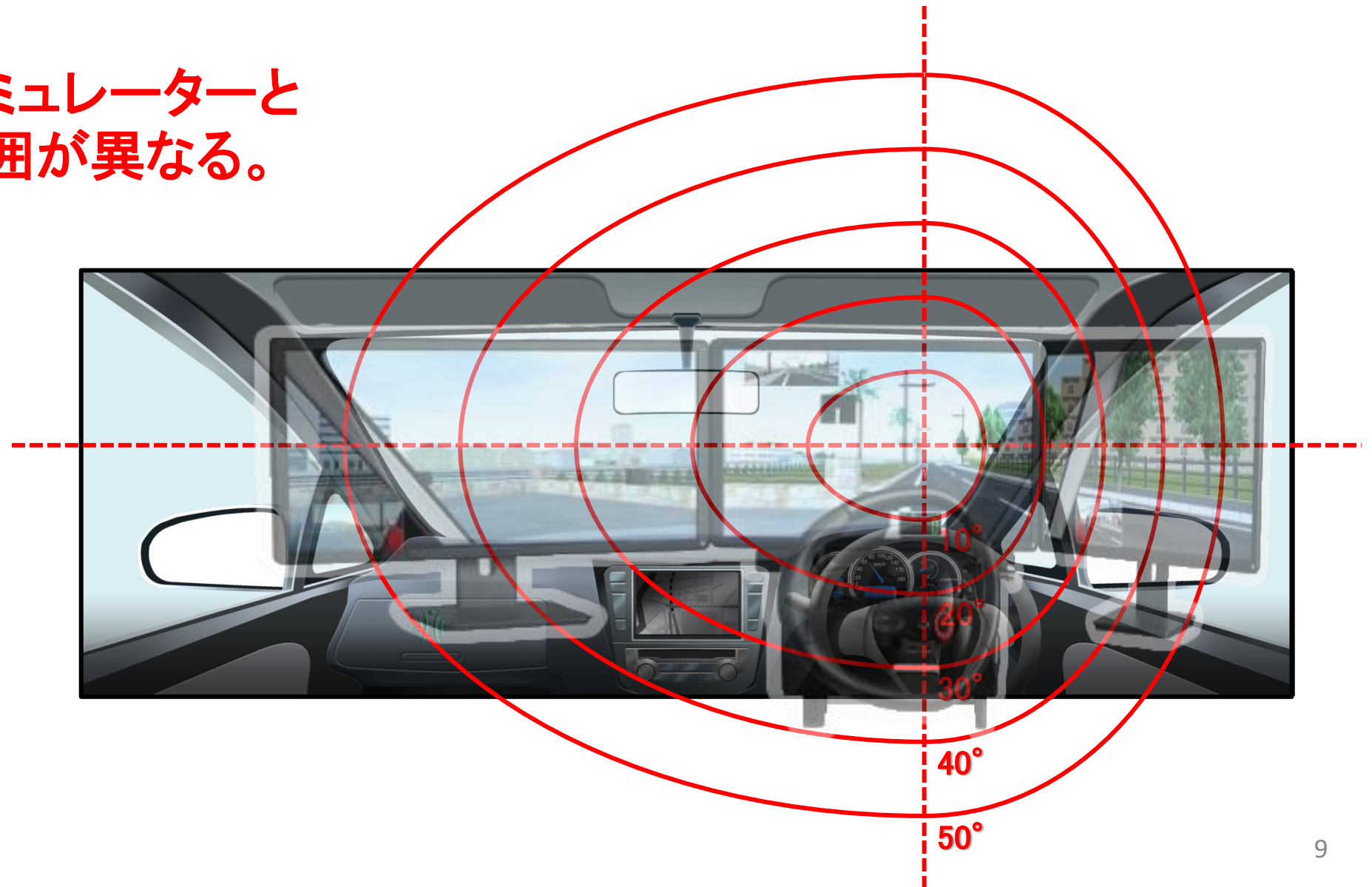
病識低下

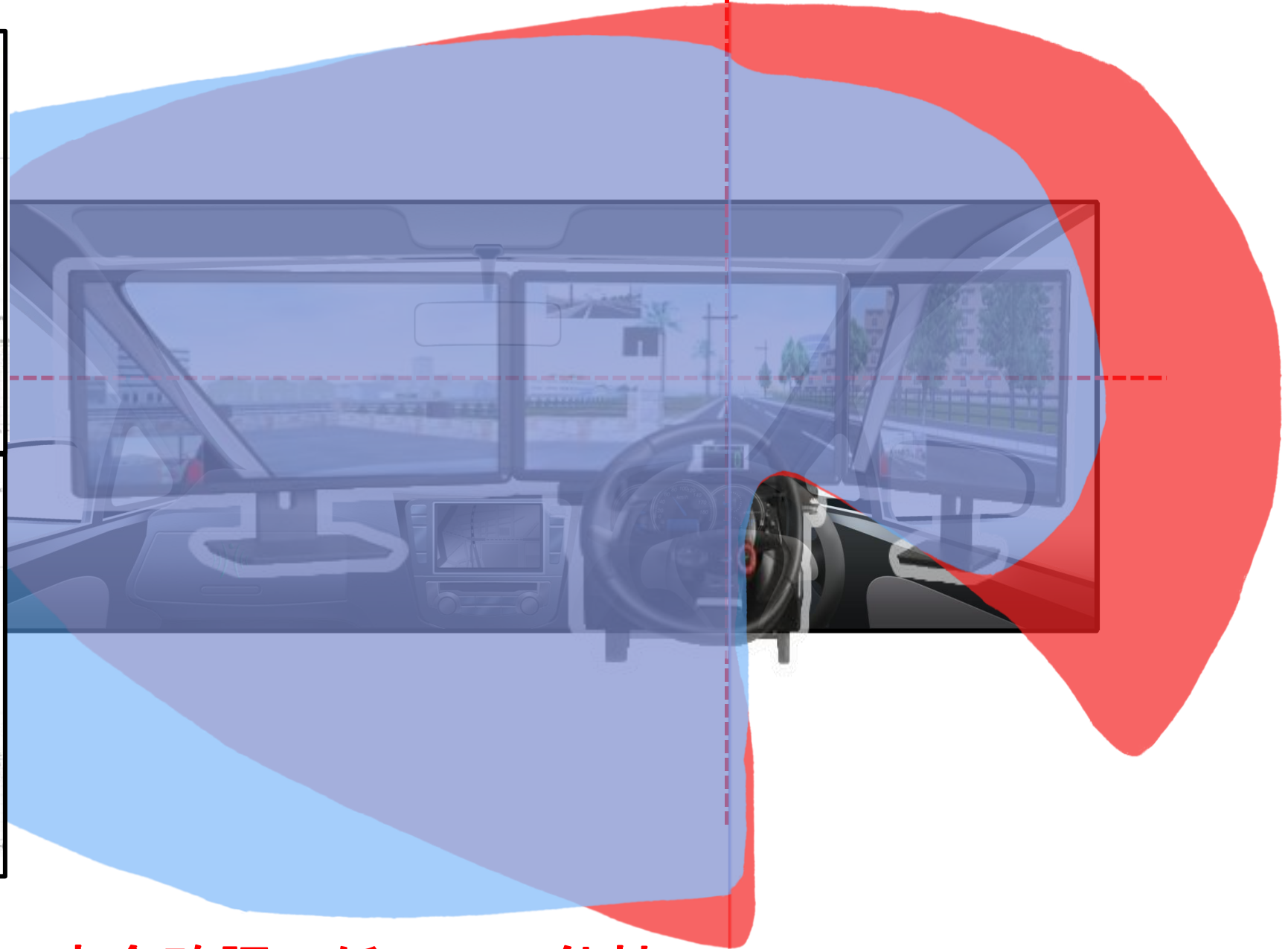
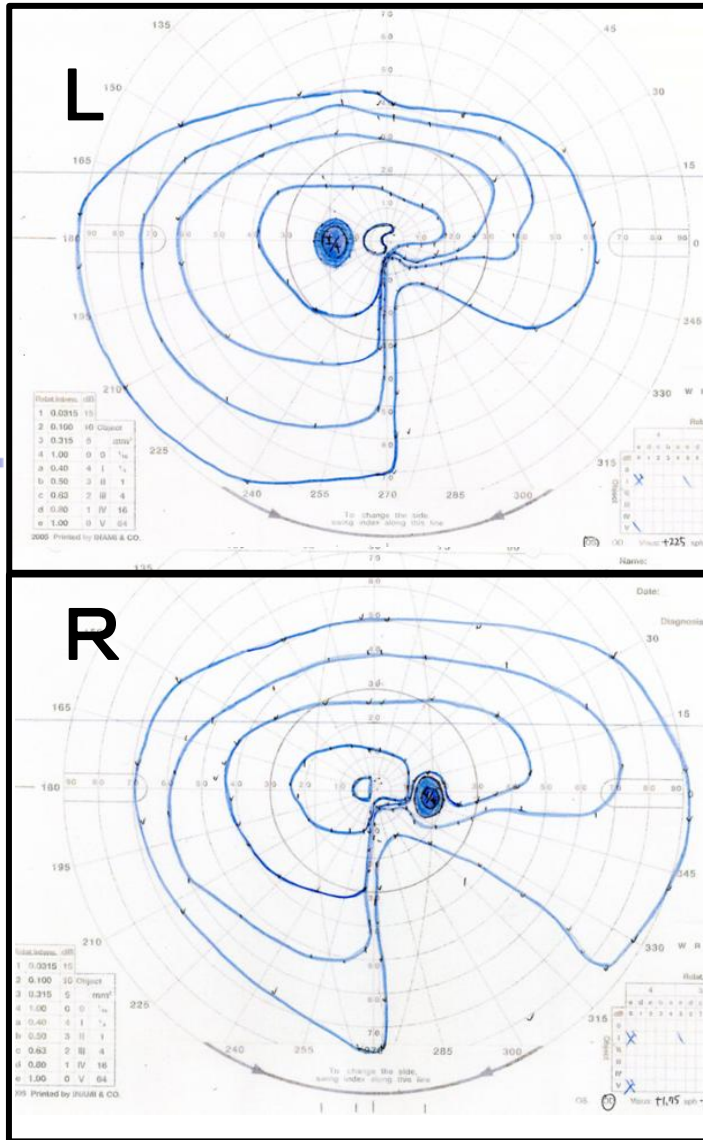
(-)

(+)

評価のポイント③ドライビングシミュレーターと実車の違い

ドライビングシミュレーターと
実車で視野範囲が異なる。





右サイドミラー, 右側方の安全確認の低下の可能性

結語

長野県障がい者運転支援連絡会における関係機関との協議を通じて、長野県全体で統一した評価方法を策定することができた。

運転適性評価の方法を定めることで、視野障害を有する脳血管障害者の運転再開への道が開かれた。