

脳血管障害者の運転適性

産業医科大学リハビリテーション医学講座

佐伯 覚

自動車運転免許は、現代では生活の質の向上と雇用の可能性に大きな影響を与える資格となっている。脳血管障害者の運転技術は健常者に比べて劣っているが、それ自体が道路交通法での運転の欠格事由にならない。しかし、運転には、判断力、集中力、技術が必要であり、これらが欠けている場合や症候性てんかんを有する場合などは運転の禁忌となるであろう。

一般に、脳血管障害者の約半数の者が自動車運転免許を更新しているが、実際の運転者は数パーセント程度と極めて少ない状況にある。脳血管障害そのものは運転のリスクとはならない。これは、身体的なハンディキャップそのものはよく代償されるため、訓練や自動車の改造で対応できるからである。しかし、右大脳半球損傷者、いわゆる高次脳機能障害を合併した左片麻痺者は、計画のなさ、判断力の低下、不注意な行動、速度の加減や周囲の観察力の低下をきたすことが多く、運転技能が低下、訓練効果も低く運転適性が低いともいわれている。

それでは、実際に脳血管障害者の運転適性をどのように評価すればよいのだろうか。路上での実地運転を評価するのが最良の方法であるが、実地場所、安全の確保、自動車の改造、評価者の特別な訓練など費用や責任の問題に直面し、実施が困難なことが多く、標準的な評価法が確立されていない現状にある。当講座では、近隣の自動車教習の協力を得て、脳血管障害者の自動車運転適性評価と技能評価プログラムを試行中であり、本講演ではそのプログラムの概要と問題点について言及したい。