

軽度認知機能障害者の運転特性

名古屋市総合リハビリテーションセンター 高次脳機能障害支援部 部長 深川 和利

高次脳機能障害は、交通事故による頭部外傷や脳卒中などの疾病に起因する脳損傷後遺症としての認知機能低下のために社会生活を送ることが困難な人を対象とする行政福祉サービス上の概念であり、麻痺や失語がなく身体障害や言語障害など他の障害制度に該当しないケースにおいても福祉サービスの利用を可能とすることを目的として2006年度から正式に運用されている。社会生活を困難にする認知機能低下として高次脳機能障害の認定基準では主に注意障害・記憶障害・遂行機能障害・社会的行動障害を挙げている。

高次脳機能障害者では、麻痺などの身体機能の低下が軽微ないし存在せず、日常生活上の動作はもとより、自動車の運転操作についても動作上の困難をきたさない例が多い。また一般に、運転操作などの技能についての身体的記憶（手続き記憶）は記憶障害者（陳述記憶の低下）においても保持されることが多い。一方、高次脳機能障害者における認知機能低下症状は主観的心理過程の問題であり、視覚的にも明らかな麻痺などの身体症状と異なり、患者自身にとり非常に自覚しにくい、病識を持つことが困難な状態でもある。そのため高次脳機能障害者においては自身の認知機能低下を自覚することなく運転を再開するケースも多々見られ、中には職業ドライバーとして復職したものの認知機能低下から不注意による交通事故を頻発したケースもある。公共交通機関の発達したごく一部の都市部を除き、生活上、あるいは通勤や業務遂行上、運転の再開を求められるケースが大半であるが、高次脳機能障害に限らず認知機能低下のある人における運転可否についての判断基準は確立されていないのが現状である。当センターでは判断基準確立の一助となるよう、認知機能の低下が運転に及ぼす影響について高次脳機能障害者を対象として主にドライビングシミュレーター（以下DS）を用い、認知機能低下時における運転可否判断の有用な評価項目について検

討し、その運転の特性について知見を得た。

運転の可否判断を求められる高次脳機能障害者は一般に認知機能低下が比較的軽度なケースに限られるため、DSにおける得点も平均的には一見健常レベルに近い結果となる。しかしその内容を見ると単純運動反応検査では異常がないにもかかわらず、歩行者の飛び出しに対するブレーキ反応という行動に際し判断を求められる検査では健常者平均に比べ反応時間の遅延が明らかであり、高次脳機能障害者におけるTrail-Making-Test（以下TMT:視覚性注意機能を示し運転適性判断に有用といわれる）での低下とあわせ、情報処理速度の低下などの認知機能低下が実際の運転の安全性に影響を与えることを示唆する。

さらに高次脳機能障害者の中には、DSにおいて先行車の急停止や突然の障害物に対する回避といった予測・瞬時の判断・同時複数操作を要する場面のみ有意な低得点を呈した一群が存在する。この一群においてもTMTの結果は他の高次脳機能障害者と有意な差は見られない一方、ブレーキ反応時間については反応時間が延長する傾向があることから、机上の神経心理学的検査からは一様に認知機能の低下をきたしているように見える高次脳機能障害者にも、DSにおいて比較的健常者平均レベルに近い機能を有する群と、視覚性注意機能のみならず予測や判断などの遂行機能障害のために運転適性を欠く群に分かれ、運転時の安全確保においては、情報処理機能のみならず遂行機能の良否が大きく関与することが示唆される。

以上は主として狭義の運転技能面について言及したが、運転の可否判断に際しては渋滞や事故など運転にかかわる事態全般への対応能力（おもに遂行機能）が保たれることや、運転が社会的行動である以上、重篤な社会的行動障害がないことなども含め総合的な判断が必要であることにも注意を喚起したい。