

病気になるた後、自動車運転再開をどうすべきかについては意外と知られていない。今回は脳卒中や脊髄損傷などになつた後の「自動車運転のリハビリテーション」のことをお伝えしたい。

脳卒中などにより手足の動き、判断能力、認知機能に後遺症が残つた場合の運転再開の可否は慎重に判断する必要がある。

オートマチック自動車の運転では、両手でハンドルを握り、右足でアクセルとブレーキを操作する。信号機や標識に注意を払い、適切な車間距離で、周辺の歩行者や住宅に衝突しないよ

う運転している。このように運転では、視空間の認識、安全性の即時判断、ハンドル等の適切な操作という認知と運動の複合的な高い能力が要求されている。

手足の後遺症が軽度だったとしても、ハンドル操作が思うようにできない、なつたり、オートマチック自動車のブレーキをかける判断が遅くなつたり、以前とは異なる現象が起り得る。また、注意力低下や視野障害が残存すると、信号機の見落としや右左折してくる自

とをお勧めしたい。

知って得

医療・介護

藤田医科大学七栗記念病院
作業療法士 宮坂 裕之

⑤ 自動車運転のリハビリテーション



自動車に気づけない危険性がある。右の手足が全く動かない場合、左手足のみで車両を操作することに成るが、微妙なハンドル・アクセル・ブレーキ操作の習熟には時間が必要である。そ

のために、脳卒中などが病気になるた場合は後遺症の有無・程度に問わず、かかりつけ医に相談して自動車運転のための検査を受けることをお勧めしたい。

自動車運転の再開にあたっては、まず現状把握のための検査をする。視力、視野、色彩識別、聴力の機能は運転技能に必須で、最初に確認する。さらに手足の動きと筋力、座位、立位、歩

く、注意、記憶、視空間、言語、遂行機能など、複数の検査を行う。これらの検査を総合的に判断していくことになる。最近では作業療法士等が教習所へ同行して教習所職員へ確認してほしいポイントを

伝え、教習所の構内も実際に運転した結果も踏まえて運転可否を判断する病院が増えていく。検査をして問題が見つかったら、症状そのものの回復を図ったり、補助装置を使用して出る。来ない動きを補ったり、運転技能そのものに慣れない場合は、運転シミュレーターを利用して習熟させるなど、個別性のあるリハビリテーションが行われる。結果的に運転に不適切なケースもある。

自動車事故は取り返しがつかない場合が多い。運転のリハビリテーションの取り組みを知っていただき、自分と周囲の人たちの安全を守って欲しい。

認してほしいポイントを