

REHAMAGA



症例紹介 脳梗塞後の自動車運転



社会医療法人 北斗

十勝リハビリテーションセンター

概要

脳梗塞後の自動車運転

年齢 / 性別 60代 / 男性

診断名・障害名 心原性脳塞栓症・右麻痺、失語症

現病歴・経過 自宅にて右片麻痺、失語出現し帯広市内の病院へ救急搬送され、右中大脳動脈閉塞による脳梗塞で入院。運動症状はほぼ消失したが、失語は残存。リハビリテーション目的で18病日目に当センター入院。

病前の生活 奥様と二人で暮らし、ゴルフ場までご自分で運転され、趣味のゴルフを楽しまれていた。

ご本人の希望 言葉の話しづらさを改善し、車の運転を再獲得したい。趣味のゴルフを再開したい。

ご家族の希望 しっかりリハビリを行い、病前のような生活を送ってほしい。

リハビリ内容

1 コミュニケーション能力の向上に向けた言語聴覚療法



言葉の言い誤りや出にくさの軽減を目標にした言語訓練や高次脳機能訓練。

2 自動車運転や日常生活の再開に向けた公認心理師による高次脳機能検査



運転機能評価含めた各種神経心理検査。

3 自動車運転の技能獲得に向けた作業療法



判断力や注意力向上を目標にした二重課題を用いたトレーニング。HONDAドライブシミュレーターによる運転評価・運転練習。自動車学校で実際の自動車を使用した自動車学校教官によるコース内・路上運転講習などに同行。

4 趣味活動再開に向けた理学療法



体力向上を目標にしたトレーニング機器を用いた練習。応用歩行獲得を目標にした屋外歩行練習。

写真人物は本人ではありません

リハビリの様子

屋外階段練習



写真人物は本人ではありません

自動車学校場内走行



自動車学校路上走行



屋外歩行練習



写真人物は本人ではありません

Before (18病日目)

入院時は独歩で病院内の生活は自立されていましたが、失語症による錯語があり、話にくさがありました。また、趣味のゴルフを継続するための体力はなく、疲れやすい状態でした。

退院後に自動車運転を希望されていましたが、失語が残存しているため、高次脳機能や運転技能の評価が必要でした。

After (38病日目)

体力が向上し疲労なく連続1km程度の歩行が可能になりました。また錯語や話にくさは軽減し、日常会話にストレスを感じなくなりました。机上での運転機能評価やドライブシミュレーター評価から、注意機能の低下による、突発的な行動による事故やケガのリスクが予測され、それらの改善に向けたリハビリを行うことで、自動車学校での実際の自動車を用いた評価では、大きな問題なく路上運転ができました。

担当者のコメント

入院時より目立った運動麻痺はなく歩行は安定されていましたが、入院による活動量低下による体力低下がみられていました。元々趣味でゴルフをされており退院後もまたゴルフをしたいとの強い希望があったため、屋外での歩行練習や自転車エルゴメーターでのトレーニングなど、全身運動を中心に体力向上を図りました。

日常生活場面だけではなく、趣味活動の場を想定したリハビリを行うことで、楽しさや生きがいを大切にしてもらえることを心がけました。

理学療法士 宇野 祐哉



入院時から、趣味であるゴルフを行う為に運転をしてゴルフ場まで移動したいとのニーズが聞かれ、運転を行うために必要な判断能力の向上などを図り、二重課題などを中心に介入を行なってきました。

ドライブシミュレーターを使用し、ハンドルやペダル操作などの評価を行い、その後、帯広自動車学校にて、実車を使用して路上運転や駐車をする様子など、ドライブシミュレーターでは評価を行えない細かな部分まで、適切な評価をすることができました。作業療法介入中などの何気ない会話から信頼関係を築き、生活背景を把握することで、患者様に必要なリハビリを行うことを心がけています。

作業療法士 羽澤 裕樹



失語症による言葉の言い誤りや出にくさの軽減に向けて、高次脳機能訓練や言語訓練を中心にリハビリを行いました。

リハビリでは、検査結果を本人へ説明し苦手部分を認識し課題を行ってもらうことやリハビリ以外の時間も有効的に利用出来るよう、ご自身で行える課題を提供する等の工夫をしていました。

入院当初は言葉の言い誤りや出にくさ、内容をまとめて話すことに苦しさが目立ってみられていましたが、退院時には軽減がみられました。

入院期間は短かったですが、失語症の重症度は中等度から軽度まで改善がみられました。

言語聴覚士 後藤 早咲



リハビリ領域の公認心理師の役割のひとつに、「高次脳機能評価」があります。脳の病気は、注意力や記憶力などの低下を伴う場合があるため、患者様の退院後の生活に影響がないかどうか、評価を行う必要があります。

今回は運転再開のご希望があったため、他職種とも連携しながら、神経心理検査を通して慎重に評価させていただきました。難しい検査もあったかと思いますが、協力的に受けてくださったので、非常にスムーズに進めることができました。

公認心理師 荻野 さゆり



TOKACHI REHABILITATION CENTER INFORMATION

脳波で動く手のリハビリ機器



図1. BMI練習中の風景

2023年11月から入院している患者様を対象に、BMI(ブレイン・マシン・インターフェース)を用いた手のリハビリを開始しました。BMIは「手を開くイメージ」により強まる脳活動を、頭に装着した装置から脳波として検出します。そして、正しい脳波の場合には、

手に装着したロボットが開くことで、正しいイメージが出来ていることを教えてくれます(図1)。実際にBMI練習を行った患者様は、イメージを繰り返すことで脳活動が強まり(図2:赤枠内の青色部分が徐々に増加)、手を開く筋肉が収縮するようになりました。この変化により、今まで困難だった別の練習方法に移行し、更に手が動くようになりました。このように、BMI練習は手を開くきっかけを作ることで、他の練習方法にステップアップし、手の機能改善に繋がる可能性があります。

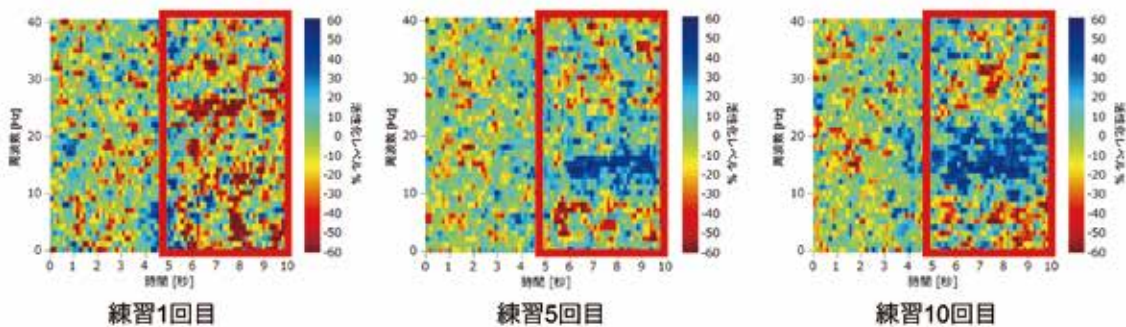


図2. BMI練習による脳活動(脳波)の変化



社会医療法人 北斗
十勝リハビリテーションセンター



〒080-0833 帯広市稲田町基線2番地1

☎ 0155-47-5700

FAX 0155-47-5701

お電話対応時間 平日/9:00~17:00、土曜/12:00まで

- 帯広駅から車でおよそ20分
- 十勝バス「十勝リハビリテーション前」より徒歩2分