

高齢者運転免許更新に対する認知症疾患医療センターとしての取り組み

金井 光康¹⁾ 島崎 裕子¹⁾ 横田 沙綾¹⁾ 森田 詠子¹⁾ 大崎 充子¹⁾
美原 盤¹⁾

1) 公益財団法人脳血管研究所 附属美原記念病院 認知症疾患医療センター

[目的] 75 歳以上の運転者免許更新時に講習予備検査で第一分類と判定されると、診断書提出が命令される。診断書を希望する第一分類対象者の状況につき調査する。

[方法] 県から認知症疾患医療センターの指定を受けている当院に、2019 年 6 月から 2020 年 5 月に自動車運転免許関連で受診した 70 症例について、診療録および画像診断を解析する。認知機能検査 (MMSE、FAB、TMT)、ADL 評価、脳波検査、形態的画像 (MRI・VSRAD) と機能的画像 (脳血流 SPECT) 診断を原則的に行った。

[結果] 認知症の診断は 32 例 (Alzheimer 型認知症 22 例、血管性認知症 5 例、混合性認知症 2 例、前頭側頭葉変性症 2 例、Lewy 小体病 1 例)、軽度認知障害 (MCI) は 30 例であった。MCI の 7 例で半年後の再診察にて、2 例が Alzheimer 型認知症へ進行した。認知症の診断を受けた一部の症例が、自主返納の勧めに応じた。Alzheimer 型認知症や血管性認知症に比し、Lewy 小体病の割合が少なかった。記憶力の低下が他の高次脳機能に比し軽度であり講習予備検査で補足できないことが懸念されるが、パーキンソニズムによる運動症状を伴うために運転を取りやめることも、一因と考えられる。認知症の診断後は、地域の医療機関や関係者と協力しつつ治療介入した。

[結論] 認知症者が運転中止後も生活に支障をきたさずに地域で暮らしていくために、支援策を講じることが望まれる。MCI と診断された患者にも、運転免許返納を含め早期の検討が必要である。