脳疾患と運転免許

脳卒中や頭部外傷後など脳の病気をした際に自動車運転を再開してよいかどうか、しばしば問題になることがあります。具体的にどのような症例が危険なのか大丈夫なのかや、必要な手続きについてお話ししたいと思います。

2014 年に改正された道路交通法では、一定の病気にかかった人は運転再開の前に運転免許センターで「運転適性相談」や「運転適性検査」を行うことが必要となりました。「一定の病気」とは以下のものです。

① てんかん、② 再発性の失神、③ 認知症、④ 脳卒中（脳梗塞、脳出血、くも膜下出血、一過性脳虚血発作）、⑤ 無自覚性低血糖、⑥ そううつ病、⑦ 統合失調症、⑧ 重度の眠気の症状を呈する睡眠障害（睡眠時無呼吸症候群など）、⑨ アルコール・薬物中毒、⑩ その他の精神障害

これらの病気がありながら隠れて運転をし人身事故を起こしたりすると、危険運転致死傷罪が適用され重い罪に問われることがあります。

このなかで、脳が原因で問題となるものを説明します。

・てんかん：てんかんは意識を消失したり、手足の痙攣をきたしたりする病気で以前は全面的に運転禁止でした。現在は最低 2 年間の無発作（大型免許や第二種免許は投薬なしで 5 年間の無発作）の実績があれば、医師の診断書のもと運転は許可されます。通常の運転免許であれば、抗てんかん薬をきちんと内服し、発作をコントロールすることが重要です。

・視野障害：後頭葉や視放線の障害で同名半盲や 1/4 盲（左右どちらで見ても同じ側が半分や 1/4 の視野が欠けている）、中心視野の障害などが起こります。

・半側空間無視：視機能に異常がなくても、脳の損傷で左右どちらか片方のものを見落としたりする症状があります。

これらの場合、横から来た歩行者や自動車に気付くのが遅れたり、片側に寄って行ってしまったりして大変危険なため、原則として運転は難しいです。

・運動麻痺：半身まひがあっても、ハンドルやアクセルを改造（運転補助装置）し、健側で操作できれば運転が可能になる場合があります。
・認知症：高齢者ドライバーの増加に伴い、問題となってきています。75 歳以上の高齢者では認知機能検査が必須で、そこで認知症の疑いがあった場合には医師の診断書が必要となります。
・高次脳機能障害：見当識障害、記憶障害、判断障害、注意障害、遂行機能障害等は外見からはわかりにくいものですが、運転に大きな影響が出ることがあります。

桐生厚生総合病院ではリハビリテーション科で身体機能の評価、神経心理学的検査、ドライブシミュレーターによる評価を行っており、脳卒中等での入院中から必要に応じ対応しています。

運転再開への具体的な流れは　①主治医に相談→②都道府県の運転免許センターでの安全運転相談→③適性検査→④医師の診断書取得→⑤公安委員会の判定　となります。

【運転適性相談窓口】
総合交通センター（1F）群馬県警察本部交通部運転免許課適性試験係
〒371-0846 前橋市元総社町 80 番地 4
お問い合わせ☎027-252-5329
受付時間平日（月～金 9 00~16 00）

【脳神経外科診療部長　橋場　康弘】