

## パブリックコメントに対する審議概要

- 1) SDMT, WAIS 符号問題の基準を若い年齢層にしてはどうか. 神奈川県臨時適性検査ではとっさの反応が要求される. 40~50才代の基準でもよいのではないか.

TMT-J は, 70代以上の方に対しては, 60代の基準で厳しく判断することにしてあります. TMT-J の Part B が「異常」の場合に, SDMT と WAIS 符号問題のいずれかを実施することとなり, こちらも 60代として判定するという考え方もできます. しかし, この場合, とくに WAIS 符号問題がかなり厳しい判定基準となり, 70代, 80代の方の現実に即しないため, 実年齢での判定基準にしてあります. TMT-J をクリアしていないことを念頭に置き, SDMT と WAIS 符号問題の「成績が $\pm 1SD$ 以内(後者では評価点7以上)の場合は, これらの検査法で見える限り, 注意と処理速度等に関して健常者と変わらない能力を確実に有すると考えられ, 総合的判断の参考とする」という解説も参考にして, 以下の評価も含めて総合的に判定していただくことになっています. すなわち, 変更は行いません.

- 2) 4頁, 最終行 「Part A が「異常」, Part B が「正常」または「境界」…」以下の内容は全年齢が対象か?

全年齢に関する記載ですが, 迷う方がいるかもしれませんので改行を入れました. 続きの文章も若干訂正しています.

- 3) TMT-J A が異常で B が正常の場合, A を再検する意味が無い.

A が遅延している原因を明らかにするために行うことを勧めます. 再検査で異常が消失するかしないかは, 総合判定の際の判断材料になります.

- 4) 5頁, SDMT と WAIS の「符号」問題の判定の箇所「平均 $\pm 2SD$ の範囲を逸脱する成績の「判定基準以下」…」の定義がわかりにくい.

「平均 $\pm 2SD$ の範囲を逸脱する成績」という表現にして, 判定基準以下という言葉は削除しました. 判定基準は以下・以上という表現は不適切と判断し「判定基準内」で統一しました.

- 5) WAIS 積み木問題の評価点は何点以上で可とするのか?

文中に「明らかな構成障害がなければよい」と記載しているので, 明確な点数は示しません.

6) 失語症のある場合の Visual cancellation task, CPT2 の的中率や正答率の目安は？

指定した検査は理解力が保たれていれば実施可能な検査であり、教示理解がしっかりできる失語症患者であれば、的中率や正答率も年代別の平均±2SD の基準を用いることを提案します。

7) 検査を行う時期は発症から6か月経過した後が大前提なのか？(他書で記載あり)

6か月経過は大前提ではありません。検査時期に関しては各症例の病態、症状により様々であり難しい判断ですが、「適応と判断」においては「神経心理学的検査実施にあたって除外すべき状態」を記載しています。意識障害やせん妄がなく机上検査が実施できる耐久性が回復した時期が望ましく、軽症例でも認知機能の回復が期待される「発症1か月」以降の実施が適当と考えています。

8) 視野に関して同名半盲は「運転中止」と思っているが、記載があるとわかりやすい。

重要な問題ですが、眼科学会との協議が必要な内容になります。この「適応と判断」は神経心理学的検査法の取り扱いですので明記しません。

9) 失語症の有無で分けているのが良い。定量的評価にて簡便に判断できる基準があると良い。

失語症患者は個別的な要素が大きいので、基準は明記しません。改善したと思われても既往に認めていたら「失語症がある場合」で判断して良いと考えます。

10) 急性期ではシミュレータや実車は難しく机上検査のカットオフ値の設定が重要。健常者でも事故を生じることを考慮し、事故を生じる危険性もある健常者程度にカットオフ値を設けるべきと思われる。急性期病院での多施設共同研究で我が国のデータを用いることが必要。

この「適応と判断」では、安全運転ができるぎりぎりのレベルを判断しているのではなく、「神経心理学的検査の結果でみて健常者と同等またはそれに近い状態」であるか否かを判断する内容になっています。従いまして、3頁、2行目から「高次脳機能が健常者と同等かそれに近い状態であるかを判断するものであり、直接的に運転能力を評価することはできない。」と明記しました。

11) 回復期から生活期ではシミュレータや実車評価を併用するのが望ましい。

この「適応と判断」は神経心理学的検査法の取り扱いですので大きく取り上げていませんが、重要な評価ですのでフローチャートに記載しています。

12) SDSA に言及されていない。

SDSA は取り上げない方針で「適応と判断」を作成しましたが、世界的にも使用され国内でも普及しつつありますので、今後フローチャートとは別に提示することも検討いたします。

13) TMT-J は 70-80 才代の判定基準は 60 才代を用いるが、WAIS の符合課題や SDMT では 70-80 才代を基準としており、整合性がとれない。

1)の回答の通り、SDMT は TMT と同様に年代別の平均±2SD を基本とし、70 代以上は 60 代の基準を用いてもよいと思いますが、とくに WAIS 符号問題は厳しい判定になるため年代別での基準を提案します。

14) 反応速度や同時処理等の評価項目があると良い。

この「適応と判断」は神経心理学的検査法の取り扱いが中心ですので取り上げませんが、フローチャートにあるシミュレータの多くに含まれている検査項目になります。

15) MMSE, HDS-R で記憶障害が明確でない場合に記憶評価も行うとされているが、認知症ではない記憶障害の方がフローチャートに従うと、認知症という判定になる。

フローチャートは認知症の判定を目的としたものではありませんし、分かりにくくなるので記載していません。重度の記憶障害の方は文中に記載している「行先忘れ」「道に迷う」「駐車した場所がわからない」などの症状があれば「運転を控えるべき」と判断します。フローチャートのみでの判定は避けていただきたいところです。