

認知症高齢者の自動車運転

Dementia and Driving

愛媛大学大学院医学系研究科脳・神経病態制御医学講座 脳とこころの医学／助教授

池田 学*

はじめに

2004年には、65歳以上の高齢者の運転免許保有者数が920万人を越えた。1994年の高齢者の免許保有者数は430万人であるから、10年間に2倍以上に増加したことになる。一方、75歳以上の高齢運転者による交通事故はこの10年間で4.7倍に増加しており、特に死亡事故の発生率が高いことが社会的に問題となっている（図1, 2）。また、認知症患者の自動車運転免許保有数は免許保有者数

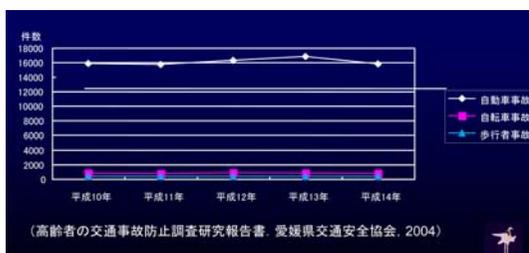


図1 非高齢者の歩行者・自転車・自動車事故件数の推移 (愛媛県)

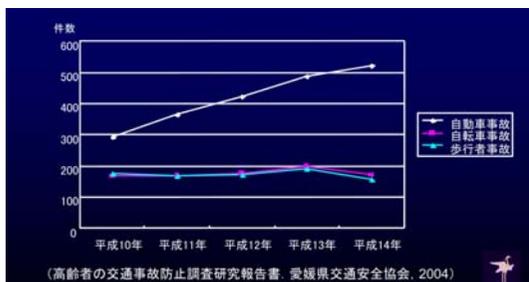


図2 後期高齢者の歩行者・自転車・自動車事故件数の推移 (愛媛県)

と認知症の有病率から、約30万人に上ると考えられ、認知症患者による事故をいかに防止するか、各方面の対応が急がれている。実際に、認知症患者の23～47%が1回以上の自動車事故を経験し、また認知症患者は同年齢の健常者に比し、2.5から4.7倍自動車事故を起こすリスクが高いと報告されている。一方、何時運転をやめさせるべきかについては、多くの研究が、認知症でも軽度の段階では、その多くが安全に自動車を運転する能力は保存されていることを指摘している。そして、認知症の診断だけでは、自動車運転免許の取り消しを行うべきではなく、個々の患者の運転技能を評価することが必要であるとしている。そのため具体的な評価法が必要であるが、現在のところ、妥当性のある評価法は存在しない。そのような状況の中、2002年に道路交通法が改正され、その103条で「公安委員会は痴呆症患者の運転免許証を停止、あるいは取り消すことができる」とされた。

1. 高齢者の運転状況と認知症患者の運転に関するコンセンサス

われわれは、愛媛県の中山間地域旧N町（以下山間部）と関西のS市（以下都市部）の65歳以上の在宅高齢者、各々965名（回収率73.3%）と1732名（回収率75.2%）に認知症患者の運転の是非、自分自身の運転状況などについて尋ねた（表1）。

* Manabu Ikeda: Department of Neuropsychiatry, Neuroscience, Ehime University Graduate School of Medicine
現) 熊本大学大学院生命科学部脳機能病態学（神経精神科）／教授
Department of Psychiatry and Neuropathobiology, Faculty of Life Sciences, Kumamoto University

表 1 地域在住高齢者の意識調査：対象 2 地域の比較

	山間部	都市部
人口 (人)	4500	80 万
面積 (km ²)	75	150
人口密度 (人 /km ²)	60	5300
65 歳以上人口 (人)	1600	14 万
高齢化率 (%)	36	17

(2004年)

それらの結果の一部を要約すると、両地域とも90%前後の高齢者が「認知症患者は運転をやめるべきだと思う」と答えており認知症患者の運転中止に対しては社会的なコンセンサスは得られていると考えられるものの、両地域ともに前述の改正道路交通法について知っていたのは20%前後で現時点では一般の高齢者の認知症の運転に対する関心は乏しいと言わざるを得ない。また、認知症患者の多くは病識がないため運転をやめる必要性を理解できず、家族が運転をやめさせようとすると拒否する傾向が強く、自ら運転を中止したり、家族の忠告に素直に従うことはむしろ稀であることはほとんど知られていないようである(図3)。また山間部では仕事を目的に運転している高齢者も多く(図4)、運転を中止させた場合は、認知症患者・家族と社会とのつながりが断たれる危険性や自立性を奪うことにつながる可能性もあ

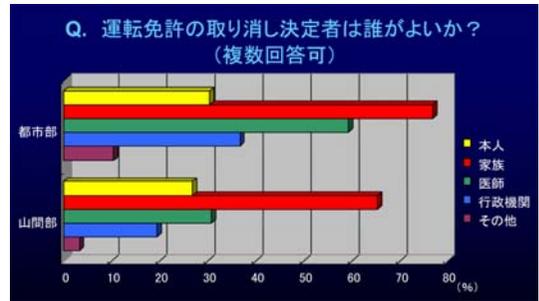


図 3

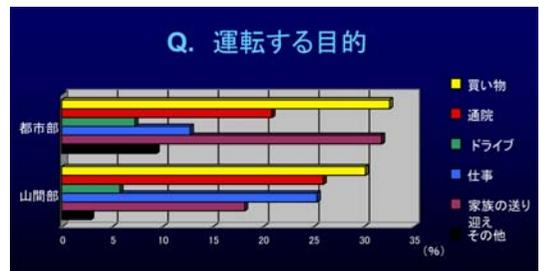


図 4

り、中止に至る過程及び中止に伴う不利益をどのような形で支援するかについて今後行政を中心に社会全体で議論していく必要がある。

2. 本邦における認知症の運転実態と免許制度の問題点

上村らの高知医科大学の専門外来での検討で

表 2 認知症患者が運転中止に至る過程

No.	性	年齢	世帯	職業	診断名	中止勧告時		発症後の運転事故歴	エンドポイントの状況
						CDR	MMSE		
1	男	82	夫婦	農業	AD	1	13	対物事故 2回 自損事故 数回 運転中迷う 2回	自動車運転中止
2	男	67	夫婦	農業	AD	0.5	20	自損事故 数回 運転中迷う 2回	
3	女	66	夫婦	無職	FTLD	0.5	15	人身事故 1回 自損事故 2回 運転中迷う 1回	
4	男	83	夫婦	〃	AD	1	15	自損事故 1回	
5	男	79	夫婦	〃	AD	1	14	人身事故 1回	
6	男	77	三世代	〃	FTLD	0.5	25	自損事故 1回	
7	男	90	三世代	〃	AD	1	13	自損事故 2回	
8	男	72	ひとり親と未婚子	〃	AD	0.5	22	自損事故 3回 運転中迷う 2回	
9	男	70	夫婦	〃	AD	0.5	13	なし	自動車運転続行
10	男	67	三世代	自営業	AD	0.5	22	なし	
11	女	67	夫婦	農業	FTLD	0.5	27	なし	
12	男	58	三世代	農業	FTLD	0.5	23	なし	
13	男	49	夫婦と未婚子	公務員	AD	0.5	29	なし	



図 5

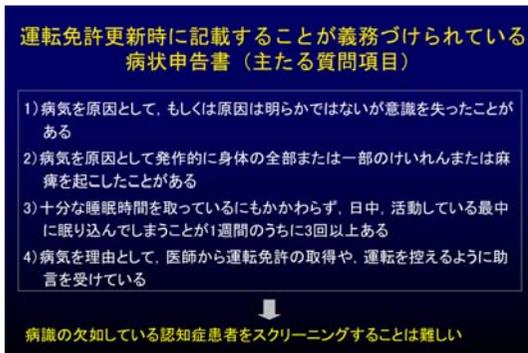


図 6

は、多くの認知症患者が発症後も運転を継続していることが明らかとなった(30名中22名、73.3%)。野村らは愛媛大学の専門外来を受診した初期認知症患者 13 例において医師の運転中止勧告の時期や指導内容を収集し、発症後の自動車事故歴と運転中止との関連を分析した。その結果、運転を中止した8名は、全員自動車事故を発生させており、交差点における人身事故や看板等の対物事故、運転中道に迷うなど危険な経験を重ねていることがわかった(表2)。これらの研究結果からは、患者本人と家族のみで、円滑に患者の運転を中止させることは困難であり、主治医のみに、運転中止を委ねることに無理があることを示唆している。

荒井らは、認知症患者の運転に関する法令が、現場において、どのように運用されているのか、および運用にあたってどのような問題点があるのかについて検討することを目的として、3 県の都道府県警察(以下、県警)を対象に聞き取り調査を行なった。これらの県警では、運転を続けている認知症患者に対し、道路交通法 103 条を適用

し、停止・取り消しなどの「行政処分」を明確に行った事例は存在しなかった(全国でも、免許取り消しは法改正からこれまで200件未満)。免許更新を辞退することを勧めるなどの「行政指導」が行われた事例は存在したが、認知症に罹患していると考えられる高齢者ドライバー数に比して、県警が行政指導を行った事例はきわめて少なく、この理由として、県警が行政指導を行うためには、あくまでも本人(認知症に罹患しているドライバー)自らが、病状申告を行うことが前提であり(図5, 図6)、認知症患者は病識のない者が多いため、正確な自己の病状申告を行わない可能性が指摘されている。

おわりに(図7)

認知症と自動車運転に関する問題は、とくに日本では社会の高齢化とモータリゼーションの狭間で今後もますます深刻さが増していく社会問題といえることができる。認知症患者が経過中に、運転能力の低下を生じ事故のリスクが増大することは繰り返し報告されており、いずれかの段階で運転を中止することが求められる。しかし、それは認知症の診断のみに基づくのではなく、個々の患者の運転能力の評価を行うことが必要である。患者の運転技能は、一般臨床現場で行われる認知機能評価や全般的重症度の評価のみでは、特に、軽症患者では予測することはほとんど不可能であり、最終的には妥当性の高い実地運転機能評価法により判断されなくてはならない。また、認知症患者全例で実技による評価を行うことは不可能であるため、明らかに安全に自動車を運転できる、あるいは明らかにできない患者を検出する

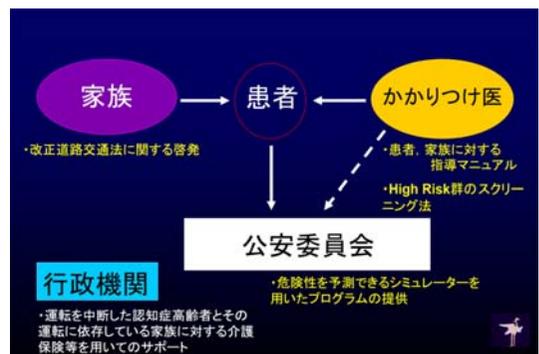


図 7 今後の展望

妥当性のあるスクリーニング検査を開発すること、および医師に認知症患者の報告義務を課すなど、これらの評価を行う対象が確実に把握できる法整備を行うことがあわせて必要である。保健医療福祉関係者は、とくに運転中止後の生活適応に向けて支援を行うことが必要である。

本発表内容の一部は厚生労働科学研究費補助金 長寿科学総合研究事業 「痴呆性高齢者の自動車運転と権利擁護に関する研究」(主任研究者 池田 学)(H15-長寿-032)の補助を受けて実施した。

参考文献

1) 厚生労働科学研究費補助金 長寿科学総合研究事業 「痴呆性高齢者の自動車運転と権利

擁護に関する研究」(主任研究者 池田 学)(H15-長寿-032)平成15～17年度 総合研究報告書, 2006

2) 上村直人, 池田 学, 荒井由美子, 野村美千江, 博野信次. 認知症と社会的側面 わが国における認知症ドライバー研究の動向. 脳神経 58:463-470, 2006

3) 池田 学, 上村直人, 荒井由美子, 野村美千江, 博野信次. 痴呆性高齢者の自動車運転と権利擁護に関する研究. 公衆衛生 70:692-694, 2006

この論文は、平成18年7月8日(土)第16回近畿老年期痴呆研究会で発表された内容です。