

研究ノート

運転をやめることに関する高齢者の心理的葛藤

垣野香織

はじめに

筆者は自分が高齢期に近づいているといった視点から高齢者心理に関心を持ち、認知症高齢者とその家族を支援するボランティアに参加していた。そこで、明らかに認知症と診断されている人が運転していることを知り大変驚いた。さらに、その家族が認知症の人の運転をやめさせることが出来ず悩んでいることを知った。そこから高齢者の運転に関心を抱き、身近な人に尋ねたり文献を調べ始め、車の運転は単なる「移動手段」だけではなく「生きがいや楽しみ」といった意味をもつことを知った。そこで高齢者が「運転をやめる」までには様々な心理的葛藤が生ずるのではないかと考え、これについて調査するために、基礎となる資料の収集、検討を行った。

1. 高齢者の運転の実態

(1) 高齢者と交通事故

現在わが国の高齢化率（総人口に占める65歳以上人口の割合）は26.7%となり、2060年には39.9%に達し2.5人に1人が高齢者となると予測されている。これに伴い65歳以上の免許保有者数は、2006年に1000万人を超えてから、2014年は1639万人、2015年には1710万人となり、増加の一途をたどっている。

高齢者の自動車事故は、近年わが国の交通事故死者数が漸減しているにもかかわらず、高齢者の占める割合が増加していることから、その対策は急務であると言われている。75歳以上の運転者による死亡事故における運転者の認知機能検査の結果（警察庁交通局、2014）、4割以上が認知症の可能性のある者か認知機能の低下のある者であったことから、何らかの認知機能の衰えが重大な交通事故の発生に関与していることが明らかになっている。

2012年の認知症患者の数は462万人、軽度認知症（MCI：Mild Cognitive Impairment）の数は400万人と報告されている（厚生労働省、2015）。MCIとは、日常生活動作、全般的認知機能は正常であるが、年齢や教育レベルの影響のみでは説明できない記憶障害が存在し、本人や家族が記憶障害の存在を認めているが、認知症とは診断されていない状態である。即ち、まだ認知症と診断されていなくても認知機能の低下が認められる高齢者まで含めると、認知症患者数の2倍の高齢者が重大な交通事故を引き起こす可能性があるといえることができる。

自動車の運転には、記憶、視空間認知、交通法規などの知識、判断力、注意能力などの多くの認知機能が必要となり、これらの認知機能に広範な障害を有する認知症患者は、事

故を生じるリスクが高くなると考えられる。認知症患者の 23-47%が経過中に 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、2.5-4.7 倍自動車事故を起こすリスクが高いことが報告されている。さらに 1 度事故を起こした後に運転を継続していた認知症患者の 40%が再び事故を起こしていることも報告されている。以上のように認知症は、患者の運転能力に影響を及ぼし、事故を生じるリスクを高めることが指摘されている (池田、2009)。

(2) 認知症患者の運転制限

2002 年に道路交通法が改正され、公安委員会が一定の疾患をもつ運転者に対して免許の取り消し、及び一定期間の運転の停止を行うことができるという法律が施行された (表 1)。上記の法律における「一定の疾患」とは、表 2 に示したものであり、そこには認知症も含まれている。この法律の施行を機に、臨床医は疾患を持つ患者の自動車運転の是非について関わることになり、認知症患者に対しても運動能力の評価が必要となってきた (上村他、2008)。しかし、この改正法が施行された後も事態はほとんど改善されておらず、その理由は、この法律には誰がどのような手続きで運転の危険性を判断し、どのような手順で運転中止を決定するかなどの要点が十分盛り込まれていなかったことにあるとの指摘がある (2009、池田)。

表 1. 道路交通法第 103 条第 1 項 (痴呆及び疾患関連抜粋)
2002.6.1 施行

公安委員会は、政令で定める基準に従い、そのものの免許を取り消し、または 6 ヶ月を超えない範囲内で期間を定めて免許の効力を停止することができる。
1. 次に挙げる病状にかかっている者であることが判明したとき
イ：幻覚の症状を伴う精神病であって政令で定めるもの
ロ：発作により意識障害または運動障害をもたらす病状であって政令で定めるもの
ハ：痴呆
ニ：イからハまで掲げるもののほか、自動車などの安全な運転に支障を及ぼすおそれがある病状として政令で定めるもの
2. 3. 省略

表 2. 改正道路交通法における一定の疾患

イ：幻覚の症状を伴う精神病であって政令で定めるもの
ロ：発作により意識障害または運動障害をもたらす病状であって政令で定めるもの。ほとんどが無関心・情報不足 睡眠時無呼吸症候群 低血糖 (糖尿病) 不整脈 (心臓病・ペースメーカー埋め込み術施行)
ハ：痴呆 (認知症) 精神科・神経内科・脳外科
ニ：イからハまで掲げるもののほか、自動車などの安全な運転に支障を及ぼすおそれがある病状として政令で定めるもの
2. 3. 省略

(上村・谷勝・井関・諸隅、2008)

(3) わが国における運転免許証に係る認知症などの診断のガイドライン

この問題について、日本神経学会等認知症に関する5学会（日本神経学会・日本神経治療学会・日本認知症学会・日本老年医学会・日本老年精神医学会）から「運転免許証に関する認知症などのガイドライン」が示されている。それについて、以下に概要を示す。

先の改正道路交通法施行に伴い、認知症に関しては、a) 免許を受けようとするもの等に対し、病状に関する公安委員会の質問に対し虚偽に回答した者に対する罰則、b) 認知症などを診断した医師による任意の届出制度、c) 認知症の疑いのある者を医師の診断までの間、暫定的に3か月の範囲で運転免許証の停止の3点が新たに設けられた。このことから、認知症患者の運転について医師にも何らかの責任が問われる可能性が生じたため、先の5学会がガイドラインについて協議し、合同で届出に関するガイドラインについて策定した。

認知症等の診断の届出に関するガイドライン及び、本ガイドラインについてのQ & Aを以下に示す。

- 1) 医師が認知症と診断し、患者が自動車運転をしていることがわかった場合には、自動車の運転を中止し、免許証を返納するように患者および家族（または介護者）に説明して、その旨を診療録に記載する。
- 2) 認知症の診断の届出をする際には、患者本人および家族（または介護者）の同意を得るようにする。
- 3) 届出をした医師はその写しを本人もしくは家族（または介護者）に渡すようにする。
- 4) 家族または介護者から認知症がある患者の運転をやめさせる方法について相談を受けた場合には、本人の同意を得ることが困難な場合も含め、状況を総合的に勘案し相談を受けた医師が届出について判断する。なお、届出は医師の任意によるものであることに留意すること。

(Q1) 現在の道路交通法では認知症に関してどのように定められていますか？

(A1) 現在の道路交通法では、介護保険法（平成九年法律第二百二十三号）第五条の二に規定する認知症であると診断されると自動車運転免許証は取り消しあるいは停止となると定められています。なお介護保険法では、認知症は、脳の器質的な変化により日常生活に支障が生じる程度にまで記憶機能及びその他の認知機能が低下した状態、とされています。

(Q2) 医師が患者の同意を得ずに届出を行うと守秘義務違反になりませんか？

(A2) 道路交通法に定める一定の病気などに係る医師の任意提出については、医師が患者の同意を得ずに届出を行う場合であっても道交法第101条の6第3項の規定により、刑法の秘密漏示罪や個人情報保護法などには違反しないとされています。

(Q3) 「認知症の診断の届出をする際には、患者本人および家族（または介護者）の同意を得るようにする」において、同意は必須ですか？

(A3) 必須ではありませんが、できるだけ同意を得るように努めて下さい。しかし患者本人は多くの場合、病識がないことから同意を得ることが難しいかも知れません。その場合でも、家族（または介護者）の同意は得るように努めて下さい。

(Q4) 届出を行う場合に使用する特定の様式はありますか？

(A4) 警察庁交通局運転免許課の通達（平成 26 年 4 月 10 日）「一定の病気等に係る運転免許関係事務に関する運用上の留意事項について」の別紙様式第 1（届出用）を使用する。
(<http://www.npa.go.jp/pdc/notification/koutuu/menkyo/menkyo20140410.pdf>)

また、公安委員会に提出する認知症に関する診断書には、認知機能検査、心理学的検査、臨床検査、画像検査等の検査結果についての記述を求める項目も盛り込まれ、運転中止を勧告する基準が整備されてきたことが窺われた。

2. 認知症患者に「運転を止めるように」促すことの難しさ

(1) 認知症患者の問題

認知症患者の運転中断は、単に運転能力から危険性を評価し医師として中断を勧告するのではなく、患者から運転というある種の生きていく権利を奪うことへの心理療法的アプローチが重要であると指摘している（上村他、2005）。

また、上村らは、運転をやめさせられると判断した患者が医療機関への通院を中断する事例もあるので、運転中断を促す際には、その後の代替案を十分検討したうえで患者にアプローチをしていく必要があると述べている。具体的には、医療機関を受診するために車を使用している場合、通院するための代替の交通手段がなかったり他の家族に頼れなかったりすると、危険を感じながらも通院のために運転を止められないという事情を抱えた高齢者も少なくないと言う。特に、わが国は国土面積の約 7 割が中山間地域であるので、車に頼らざるをえない高齢者が数多く存在すると考えられる。また、認知症患者の運転中断の責任を家族だけに負わせることは、家族介護の破綻の原因となる可能性が高いと述べている（上村他、2005）。在宅での介護の継続を成功させるためには、認知症患者の運転に関わる問題について、介護者や家族および後見人と共に話し合う環境が必要であると思われる。

(2) 若年性認知症患者の問題

若年性認知症の場合、初期においてはまだ一家の経済的収入を患者が負担している場合もあり、運転中断により家庭全体が崩壊してしまうといった社会生活上の問題も発生している。また、軽度認知症レベルでは免許更新も難なくクリアしてしまうため、生活上の問題をよく知る家族は患者の運転に対して強い不安を感じながら、法律的には中止させるこ

とができないという問題が生じている。一方、認知症患者本人は、免許更新の成功に自信を得て「国家に許されたのだから」「運転は自分の生きがいだ」という態度をとり、家族が運転中断を促すと家族に対して反発したり攻撃的になったりするなど、家族関係を悪化させるとの報告もある（上村他 2005）。若年性認知症については、認知機能が3年以内に低下する可能性があるが、現在、認知機能検査は3年に1度の間隔で行われており、状態に基づく安全運転指導が十分行われていないという問題もある。このような批判から、警察庁交通局は臨時認知機能検査の結果、認知機能の低下が自動車等の運転に影響を及ぼす可能性がある者については、その結果に基づいた高齢者講習を行うとした。

3. まとめ

以上の背景から筆者は、認知症の家族会に学生サポーターとして参加し、働き盛りからアルツハイマー性認知症をはじめとする疾患をかかえた当事者および家族との関わりから高齢者の運転に関心を抱いた。このボランティアに於いて、高齢者が車の免許証を手離す際には、多大な決意とそこに生じる葛藤は計り知れないものではないかと考えた。しかし、先行研究において、「運転をやめるように」促させる高齢者本人がそれをどう捉えているのか、そしてまた、危険であると感じながらなぜやめられないかということについて十分検討されているとは言えない。そこで本研究では、65歳以上の高齢者に対し「車の運転」に関するアンケート調査とインタビュー調査を行い、その結果を分析から考察し、以下のことを明らかにすることを目的とした。

- 1) 高齢者は、いつごろ運転をやめようと考えているのか。また、認知機能の低下が生じた場合（軽度認知症を含む）、車の運転をどうすべきと考えているか。
- 2) 運転停止年齢に近い高齢者および運転停止直後の高齢者は、運転についてどのような気持ちを抱いているのか。

上記を目的とし、運転を続けている高齢者と、免許証の返納を済ませてきた直後の高齢者の当事者を対象に調査を行い、そこに於けるインタビューをエピソード記述（鯨岡、2005）として分析し考察する。その結果を次年度までにまとめ、高齢者の免許証の自主返納に役立ちたいと考える。

文 献

- 池田 学（2009）若年性認知症をめぐる運転免許の問題 精神医学雑誌、51、961-966
警察庁 運転免許統計（平成27年版）年齢別 男女別運転免許保有者数の前年比較
<https://www.npa.jp/toukei/menkyo/index.htm>
- 鯨岡 峻（2005）エピソード記述入門－実践と質的研究のために－東京大学出版会
内閣府 平成28年版高齢社会白書 第1章 第1節 高齢化の状況
http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2016/html/pdf/lsls_1.pdf (2016/12)

運転をやめることに関する高齢者の心理的葛藤

寺川智浩・玉井 顯・池田 学（2009）認知症高齢者の自動車運転に関するアンケート調査－アルツハイマー病患者の自動車運転に対する患者と家族の認識の乖離に関する検討－老年精神医学雑誌、20、555-565

所 正文（2016）国民生活 消費者問題アラカルト－超高齢社会と自動車交通－
http://www.kokusen.go.jp/wko/pdf/wko-201611_04.pdf（2016/12/1）

上村直人・諸隅陽子・掛田恭子・下寺信次・井上新平・池田 学（2005）認知症高齢者と自動車運転－運転継続の判断が困難であった認知症患者 10 例の精神医学的考察－老年精神医学雑誌、20、822-830