
認知症高齢者と自動車運転 ～2017.3.12 から開始された新たな 改正道路交通法と臨床現場への影響～

Dementia and driving
-traffic law act in 2017 and impact for clinical settings

高知大学医学部神経精神科医学教室

上村 直人*

1. はじめに

2017年3月12日からは75歳以上の高齢者に対する免許保持や免許更新が厳しくなり、認知症が疑われた第一分類と判断された場合は医師の診察を受けることが義務化され、認知症と診断されれば運転が禁止されることとなった¹⁾。また、現在では実際に認知症を診断した際に薬物治療や、生活指導をする際には、患者が免許を保持しているかどうかを確認し、免許を保持していれば医師は運転中断や生活指導を行うことになる。このように臨床医は必然的に認知症患者の自動車運転にかかわるようになった。そこで本稿では、筆者らがこれまで検討してきた認知症と運転問題に関する検討を中心に述べ、認知症の臨床に携わる者が知っておくべきことについて私見を交えながら論述することをお断りしておく。

2. 認知症と免許保有者の実態と法的整備

わが国の65歳以上の運転免許保有者数は2014年度には1600万人を超え、認知症の有病率から考えると、認知症患者の免許保有者数は推定で100万人近く存在すると考えられている²⁾。また、警察庁の試算でも新たな改正道交法の施行により、認知症のおそれがある第一分類者が5～6万人程度となり、医療機関を受診しなければならない高齢ドライバーがこれまでの10数倍に著増するとも予測されている。

このような背景から、2001年に初めて“認知症”

が免許更新時に一定の制限を受けることが明文化され³⁾、2009年からは75歳以上の高齢者は免許更新時に講習予備検査と呼ばれる認知機能検査を受講することが義務化された⁴⁾。また2014年6月からは任意通報制度が開始され⁵⁾、医師が認知症と診断した場合は、都道府県公安委員会に任意で通報が可能となった。

3. 認知症及び認知機能と運転能力に関する医学的検討～認知症の背景疾患の違いによる運転行動、交通事故リスクの差異

認知症高齢者といっても、その原因疾患は多様な背景がある。代表的な4大認知症疾患としてアルツハイマー型認知症（以下AD）、血管性認知症（以下VaD）、レビー小体型認知症（以下DLB）、ピック病（前頭側頭葉変性症）（以下FTLD）では行動異常や精神症状にも様々な違いがあり、運転行動障害が大きく異なることが指摘されている。我々は認知症の原因疾患によっても運転継続の危険性や事故リスクの差異があるかどうかを検討した。対象は運転免許を保持する認知症患者83人（男性63人、女性20人）を対象に実態調査を行なった⁶⁾。対象者の平均年齢は70.7歳で、臨床診断別ではAD:41人、VaD:20人、前頭側頭型認知症（frontotemporal dementia; 以下FTD）22人であった。その結果、83人中34人（40.9%）が交通事故を起していた。認知症の原因

* Naoto Kamimura, MD,Ph.D: Department of Neuropsychiatry, Kochi Medical School, Kochi University Kohasu, Nankoku, Kochi

表 1 交通事故率と事故内容

	交通事故率(名)	事故危険運転特徴
AD (n=41)	39.0% (16)	迷子運転 枠入れで接触事故
VaD (n=20)	20.0% (4)	操作ミス 速度維持困難
FTLD (n=22)	63.6% (14)	信号無視、追突事故 わき見運転
全体 (N=83)	40.9% (34)	認知症の原因で差異を 認める

認知症といっても、その原因疾患により事故率や事故内容は異なる

別では、AD 患者は 41 人中 16 人 (39.0%) が事故を起こし、行き先を忘れてしまう、迷子運転や駐車場で車庫入れを行う際の枠入れがうまく出来ず接触事故を起こすことが運転行動/事故特徴として認められた。VaD 患者では 20 人中 4 人 (20.0%) が事故を起こし、ハンドル操作やギアチェンジミス、速度維持困難が要因と考えられた。FTLD 患者では 22 人中 14 人 (63.6%) と最も高い比率で事故を起こしており、その特徴として信号無視や注意維持困難やわき見運転による追突事故が多くみられた (表 1)。

4. 臨床医は何をすべきか

ここでは認知症が疑われた高齢ドライバーの治療を考える際に何をすべきか知っておくべき内容について述べる。

1) 新たな改正道路交通法と医師の診断書作成

平成 29 年 3 月 12 日からこれまでと異なり交通違反の有無にかかわらず、免許更新において認知症が疑われる場合、医療機関での認知症の判断を求めることが決定された。なお、医療機関での受診以外の対応方法とすれば自主返納制度も設けられているが、公共交通機関が乏しかったり、独居生活者が増えている現状では、免許返納後の地域生活継続のための移動手段の確保が困難であるため、都市部以外を中心に医療機関の受診者が急増すると予想されている。そして、認知症が疑われる第一分類と判定された場合、かかりつけ医や主治医に対して認知症の判断を求められ、診断書の提出が求められる。

本診断書の記載については簡便な記載様式となっているものの、非専門医にとっても煩雑な項目も多い。また注意点として認知症の判断に際して施行すべき各種検査の未実施や、検査ができない理由などを記載する必要があり、公安委員会での最終判断のためにできる限り情報を記載することが求められている。なお、本診断書記載における認知症とは介護

保険法第 5 条の 2 に規定されており、回復の見込みのないアルツハイマー病、血管性認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症では運転免許取消となり、回復の見込みのありえる認知症やその他の認知症の場合は、6 か月後に再評価となる。また認知機能低下は認められるが、認知症とまでは言えない軽度認知障害 (MCI) の場合も 6 か月ごとの再評価となる。

2) 改正道路交通法施行に関する認知症関連学会の提言と対応マニュアル

主治医の診断書作成に関しては、日本医師会は「かかりつけ医向け認知症高齢者の運転免許更新に関する診断書作成の手引き」⁷⁾ をホームページで公開している。一方、専門医に対しては、日本認知症学会など認知症関連 5 学会が、「認知症高齢者の自動車運転に関する専門医のための Q & A 集」⁸⁾ を各々のホームページで公開している。診断書作成にあたって判断に迷うような事例への対応が具体的に示されており、専門医にも一読していただきたい。また関連学会では様々な提言もなされ、日本老年精神医学会は、その提言の中で改正道路交通法の趣旨に賛同しつつ、高齢者の尊厳を守り、生活の質を保証することが、法の実効性を上げるために不可欠であることを強調している。そして、1) 道路交通インフラの安全対策、高齢運転者を支援するハードウェアの開発促進、2) 運転免許証の取り消し・自主返納に対応する「生活の質」の保証、3) 高齢者講習会での実車テスト等の導入、4) 「認知症」と一括されていることの問題点、について早急な対策を促している⁹⁾。また、日本認知症学会を中心とする関連 4 学会も同様に、省庁横断的な対策の構築には全面的な協力を表明する一方で、1) 運転中止後の生活の質の保証と運転免許証の自主返納促進、2) 初期認知症の人の運転能力の適正な判断基準構築のための研究推進と実車テスト等の導入の早急な検討を促している¹⁰⁾。

5. おわりに

認知症を診断した場合、患者が運転免許を保持していれば、任意通報制度を熟知していなければならなくなった。また主治医の判断が困難な場合、認知症疾患医療センターなどの専門医療機関との連携も必要になると思われる。その際は専門医からの運転中止の勧告を行うなど、非専門医と専門医の連携を前提とした本問題への対応が今後ますます重要になっていくと考えられる。

引用文献

- 1) 道路交通法改正（平成 29 年 3 月 12 日施行）.
高齢運転者交通事故防止対策.
<https://www.npa.go.jp/koutsuu/kikaku/koureiunten/koureiunntennmatome.html>, 2017
- 2) 平成 27 年警察白書 統計資料
<https://www.npa.go.jp/hakusyo/h27/data.html>
- 3) 警察庁ホームページ 改正道路交通法の概要：
<http://www.npa.go.jp/pub-docs/-1k>
- 4) 講習予備検査 2009（警察庁）
http://www.npa.go.jp/annai/license_renewal/ninti/index.html
- 5) 任意通報制度 改正道路交通法 101 条の 6
（平成 25 年 6 月 14 日交付）
<https://www.npa.go.jp/koutsuu/index.htm>
- 6) 上村直人, 井関美咲, 谷勝良子, 諸隈陽子. 認知症患者の自動車運転の実態と医師の役割 精神科 (1347-4790) 11 巻 1 号 43-49.2007
- 7) 日本医師会. かかりつけ医向け認知症高齢者の運転免許更新に関する診断書作成の手引き.
http://dl.med.or.jp/dl-med/doctor/ninmen/20170301kaigo_tebiki.pdf, 2017
- 8) 日本神経学会, 他. 認知症高齢者の自動車運転に関する専門医のための Q&A 集.
http://dementia.umin.jp/pdf/road_qa.pdf, 2017
- 9) 日本神経学会, 他. 改正道路交通法施行に向けての提言について.
http://www.neurology-jp.org/news/pdf/news_2017011_01_01.pdf, 2017
- 10) 日本老年精神医学会. 改正道路交通法施行に関する提言. <http://www.rounen.org>, 2017

この論文は、平成 29 年 10 月 21 日（土）第 22 回北海道老年期認知症研究会で発表された内容です。