

高齢者の運転と事故 ～高齢社会をむかえて～

名古屋大学医学部付属病院 老年科
梅垣 宏行

我が国は、人口の高齢化が類を見ない程急速に進み、現在世界一の高齢化社会となった。こうした中で高齢者のドライバーも増加し、高齢者による交通事故も増加している。警察庁のまとめによれば、65歳以上の運転免許保有者は約765万人であり、65歳以上の高齢者が過失度合いの大きい第一当事者となった事故件数は、2002年には8万件を越え、10年前の約3倍に増加している。運転なしでは生活ができないほど自動車に依存した社会であるアメリカ合衆国の統計によれば、高齢者は走行距離あたりの事故率がティーンエイジャーに次いで高く、死亡事故の13%に高齢者が関与している。加齢に伴い、感覚機能、認知機能、運動機能には、衰えが認められ、運転能力に影響を及ぼしうる。例えば視力、聴力の低下は、直接的に安全運転に影響する。こうした生理的な老化の影響のみならず、高齢者は多くの疾病を抱えているものが多く、多種類の薬剤を内服している場合も多い。疾病を抱えた高齢者においては、疾病そのもの、あるいは薬剤の作用によって運転に支障をきたす可能性がある。痴呆症、パーキンソン病、脳卒中、虚血性心疾患、不整脈、糖尿病などは、高齢者に非常に多い疾患であるとともに、運転技能の影響を及ぼしうる疾患でもある。また、高齢者には運転には注意が必要となるような、睡眠薬、抗うつ薬、抗不安薬などの薬物の使用も多い。痴呆症の有病率は、年齢とともに上昇し、80歳以上では実に20%以上が痴呆症であるといわれる。痴呆症は、知的機能の低下によって、生活機能が障害される病気であるが、痴呆による知的機能の低下によって、記憶力の低下のみならず、見当識、判断力の低下もきたされ、運転能力が障害される。最近、日本神経学会によって発表された「痴呆疾患の治療ガイドライン」においても、痴呆患者の自動車運転という一項が設けられている。それによれば、「明らかに痴呆と診断された患者は、事故の可能性、運転ミスの頻度が高まることから、運転をすぐに止めるべき」とされ、「痴呆が明らかではないが、痴呆の疑いがあるときには、1年以内に痴呆症に悪化する可能性があることを考慮し、6ヶ月に1度の評価を行うべき」とされている。法的にも、道路交通法第103条一項によって、痴呆にかかっていることが判明すれば、運転免許の取り消し、停止が可能となっている。しかしながら、実際には運転の中止に納得しない痴呆患者も多く、対応に苦慮することもある。またではない。

人間にとって不可避の過程である老化は、生理的の老化、病的老化とともに、運転技能に大きく影響する。今後、さらに進行する高齢化の時代を迎え、高齢者の事故低減のためには、医学、工学、心理学、人文科学、経済学などの多くの学問領域の横断的な連携が求められる。

交通環境の整備は今後どう進むか ～ITS技術を中心に、交通事故・渋滞解消に向けて～

財団法人豊田都市交通研究所
安藤 良輔

交通事故の低減は、人・車・交通環境の協調により実現される。この3者の協調を図るには、ITS（高度道路交通システム）を抜きにして語れない。

ITSとは、最先端の情報通信技術を用いて人と道路と車両とを情報でネットワークすることにより、交通事故、渋滞などといった道路交通問題の解決を目的に構築する新しい交通システムである。

ITS技術と言えば、最も馴染まれているのは恐らくVICS（2004年3月末現在、911万台出荷）とETC（2004年5月末現在、301万台セットアップ）であろう。前者がカーナビの普及（2004年3月末現在、1,454万台出荷）とともに認知され、交通渋滞情報をリアルタイムで提供する技術である。後者が料金所での渋滞解消・緩和に繋がると期待され、ノンストップで料金所を通過可能にするものである。近年、車載機への助成制度や高額ハイウェイカードの廃止により急速に普及している。

交通事故を低減させるITS技術と言えば、まず挙げるべく技術はAHSであろう。前方障害物衝突防止支援、カーブ進入危険防止支援、車線逸脱防止支援、右折衝突防止支援、横断歩道歩行者衝突防止支援、路面情報活用車間保持等支援という7つのサービスの実用化を目指すものである。

交通事故の低減および交通渋滞の解消・緩和の実現を目指す上記のような技術のいずれも車側と交通環境側の両側の技術開発、そして人によって実用されるものである。本文では、上記のようなITS技術を中心に、交通事故の軽減と交通渋滞の解消・緩和に向けて、交通環境の今後の整備のあり方について述べる。