

## 認知症患者と自動車運転

～臨床における課題～

熊本大学大学院生命科学研究部脳機能病態学分野（神経精神科）教授 池田 学

警視庁によると、2006年には、65歳以上の高齢者の運転免許保有者数が1000万人を越えた。高齢者のほぼ4割が免許を保有していることになる。65歳以上の高齢者と24歳以下の若者の免許保有者数も、2003年に逆転している。正常加齢でも、運動能力、動体視力、認知判断能力等が低下し運転の際事故の危険性が高まると考えられており、事実、近年交通事故において被害者・加害者として高齢者の割合が増加している。高齢者が加害者となった交通事故は、10年前に比べ65歳以上で2.2倍、70歳以上で2.7倍に増加している。

自動車の運転には、記憶、視空間認知、交通法規等の知識、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、高齢者の中でもとくに、事故を生じるリスクが高くなると考えられる。実際、認知症患者の23～47%がその経過中、1回以上の自動車事故を経験していること、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、一度事故を起こし、その後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おり、認知症は高齢者の自動車運転能力に影響を及ぼし、事故を生じるリスクを高めると考えられる。

2007年警察庁は、免許更新時に75歳以上の高齢者に対して簡易認知機能検査（講習予備検査）を導入し、その結果で認知症の疑いがある者には臨時適性検査と専門医の診断を受けさせる等した上で、認知症である者には免許停止あるいは取り消しの行政処分の対象となるという新たな改正案を提示した。本政策は2009年から実施され、時間の見当識（検査時における年月日、曜日および時間を回答する）、手がかり再生（イラストを記憶し、一定の時間をおいてヒントから覚えたイラストの内容を思い出す）、時計描画（時計の文字盤および、指定された時刻を指す針を描く）で認知機能を評価している。認知機能検査の結果、得点に応じて第1分類（認知症のおそれあり）、第2分類（認知機能の低下あり）、第3分類（認知機能の低下なし）に分けられ、第1分類に該当する者の

うち、過去1年間から次の免許更新時までの間に信号無視や一時不停止などの違反行為があった場合に臨時適性検査の対象となる。

今回の法改正によって、認知症を伴う高齢者の運転規制が初めて具体化されたことは高く評価すべきであろう。しかし、認知機能検査を受ける対象の年齢が75歳以上である点や、認知機能検査の内容が主としてアルツハイマー病のスクリーニングを目的としたものである点、さらに医師の責任範囲等の点が、今後の検討事項として残っていると思われる。そもそも運転中断が困難なケースは、仕事などを運転に依存している若い認知症の患者に多い。最近、日本老年精神医学会により、これまでで最大規模の認知症の自動車運転に関する実態調査が同学会員などに対して実施された。本調査は、認知症を積極的に診療している医師の外来を受診した3ヶ月間の認知症患者の実態調査で、対象患者は7329人（平均年齢78.8歳）であった。このうち、調査時点で運転を継続していた人は832人（11%）で、発病後に事故を起こしていたのは134人（16%）、その約半数は75歳未満であった。人身事故も7%発生していた。

一方、認知症高齢者における運転中止に伴う本人及び家族介護者の困難に対する社会支援のあり方についても、未だ十分に検討されていない。認知症患者や高齢者の自動車運転中止を検討する際には、中止後の社会からの孤立を防ぐための十分な支援策を実施しない限り円滑なシステム構築は不可能であると思われる。また、診断技術の進歩により、認知症の前駆段階と考えられる状態（mild cognitive impairment; MCI）で診断される高齢者も増えてきていることから、このような高齢者がより長く安全に運転できるような支援策も重要になってくると思われる。

### 文献

- ・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」平成15～17年度 総合研究報告書（主任研究者 池田 学）、2006
- ・池田 学：中公新書 認知症。中央公論新社、東京、2010