

○認知症に関するかかりつけ医の疑問に答える

問題となる認知症患者への対応

認知症患者の自動車運転にどのように対応すべきですか

回答者 三村 将

はじめに・高齢ドライバーの増加

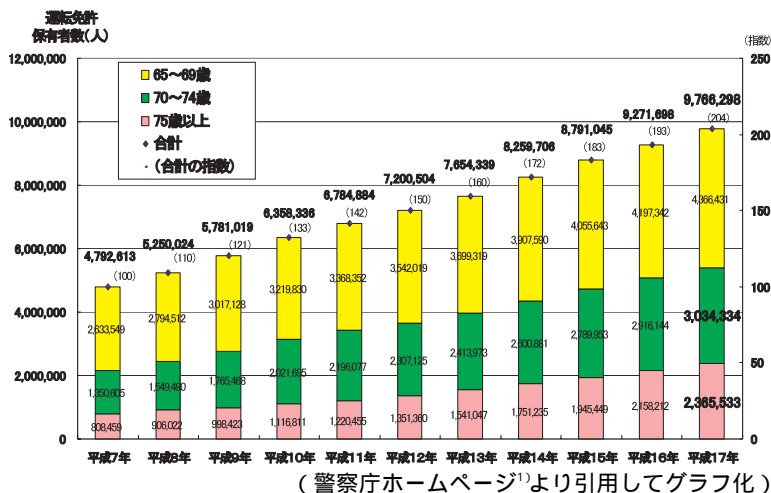
警察庁の調査では、65歳以上の運転免許保有者数は現在1,000万人に達しており、高齢者の3人に1人以上が運転免許を保有していることになる。このうち約四分の一が75歳以上であり、平成22年にはその数は324万人に達すると推計されている(図)。日本では、10年前に初めての試みとして「高齢ドライバー標識表示」が実施されて以来、「高齢者の更新時講習」

に至るまで、高齢ドライバーへの様々な施策が行われてきている。これらの制度導入の背景としては、高齢免許保有者の急増と共に、高齢ドライバーの「過失責任が重い」とみられる事故の増加が挙げられる。自動車は高齢者が活動的な生活を行うための移動手段として重要性を増してきている一方、高齢ドライバーが自他ともに安全に運転できる社会を実現するための対策を考えていくことが急務である。

認知症ドライバーと運転安全性

一般高齢者においても、加齢と共に運行動作に関与する認知機能は低下してくるが、一つの深刻な問題として、実際に運転をしている高齢ドライバーの中に深刻な認知障害を呈する認知症患者が内在している点が挙げられる。一般人口における認知症の有病率は加齢に伴ってうなぎ上りに上昇する。認知症の有病率と自動車免許保有者数、自己申請による運転免許返上者数

高齢免許保有者数の推移



とを単純に考え合わせると、運転免許を保有している認知症患者は約30万人に上る。もちろん認知障害の進行と共に、ペーパードライバー化している人が多いであろうが、それでも相当数が実際に路上で運転していると推測される。認知症患者は健康高齢者に比べて、衝突事故の危険性が2・5倍から4・7倍高く、認知症が重症化するにつれて事故の危険性が高まること以前より知られている。いかなる認知領域の機能低下が認知症患者の運転に最も影響するかは一概にはいえないが、最近のメタ解析の結果からも、知的機能全般の重症度と共に、注意/集中、視空間技能、遂行機能といった各認知領域の重要性が指摘されている。³⁾

認知症ドライバーに対する施策

認知症患者については、諸外国を含めて、臨床的重症度と関連づけて、運転を制限するのが一般的である。認知症の臨床的重症度としては、

Hughes の clinical dementia rating (CDR) が最もよく用いられており、1994年の国際シンポジウムによる試案では、中等度 (CDR 2) 以上の場合、運転中断を勧告し、一方、軽度 (CDR 1) の場合、運転継続の適否を定期的に評価していくとされている。⁵⁾ しかし、米国の神経学会による規定はより厳しく、CDR 1 (軽度) 以上は運転を中断すべきで、0・5 (認知症の疑い) のドライバーは運転中断の勧告には至らないが、6カ月毎に継続的な評価を受けるべきとされている。⁶⁾

日本では比較的最近まで認知症患者の運転に対する施策は行われていなかった。しかし、患者の急増と、その運転安全性の問題が顕在化するにつれ、対応が急務となり、平成14年の道路交通法の改正により、公安委員会はアルツハイマー病、血管性認知症を含め、6カ月以内に回復の見込みがない認知症では「運転免許証を停止、あるいは取り消すことができる」ようにな

った。この規定自体は比較的厳しいものであり、いわば認知症であると診断されれば免許失効の要件となるわけで、米国の神経学会の規定に準じている。しかし、その一方で、平成14年～17年の間に認知症が原因で行政処分の対象となつたのはわずか113件にすぎない。この理由としては、平成14年の道路交通法の改正自体が社会的に十分知られていないこと、認知症をどのように判定するのかを含め、具体的な指針は示されていないことなど、様々な点が挙げられる。これらの問題を背景に、75歳以上で免許の更新を行う際に認知機能検査を実施し、認知症が強く疑われる場合には専門医の受診を義務づけることを盛り込んだ道路交通法を新たに改正する法律が平成19年9月に施行された。⁷⁾

臨床的指針の実際

主治医として診ている認知症患者が運転している場合、医師自身がその是非の判断に迷った

り、あるいは家族から意見を求められたりするケースは少なくないと思われる。道路交通法の規定と現実とのギャップを踏まえて、筆者自身は、少なくともCDR 2（中等度）以上の人（場合によりCDR 1の人も含む）には、本人および介護者に明確に運転中断を勧告すべきであると考えている。運転免許証継続の是非、ないし運転適性を判断するのは公安委員会であり、医師ではない。また、米国では認知症を含めた一定の疾患について、医師がDepartment of Motor Vehicle に報告する義務を負うが、日本では制度化されていない。しかし、免許証の更新申請書の中に「医師から免許の取得または運転を控えるよう助言を受けている」というチェック項目があることを医師も知っておくべきである。

実際に運転の頻度が高く、また臨床的にもその是非が本来の意味で問題となるのは、むしろCDR 1（軽度）ないしは0・5（認知症の

疑い）に該当する患者であろう。道路交通法では「6カ月以内に回復する見込みがある認知症では6カ月以内の免許の停止」と規定されており、軽度認知障害 mild cognitive impairment (MCI) はこの分類に入ると考えられる。私見ではMCIを含めて、CDR 0・5ないし1のドライバーについては、直ちに運転を控えるよう助言するのではなく、様々な運転環境の要因も考慮に入れて、総合的に判断すべきである。同乗者の報告や事故の有無などから運転安全性に関わる情報を十分聴取し、運転継続可能と医師が判断した場合でも、最低6カ月に一度は認知機能変化の有無を継続評価していく。進行性失語症や、頭部外傷・脳血管障害の後遺症としての高次脳機能障害などもこのカテゴリーに属すると考えられる。運転適性の判断に迷う患者については、免許センターなどで運転シミュレーターや路上の実車運転などによる評価を受けてもらうよう、指導する。

おわりに

以上、認知症ドライバーの運転安全性に関する考え方と、臨床現場での対応について述べた。認知症ドライバーの問題は、ただ運転の自粛や免許の返上を促す一方的なものではない。むしろMCI患者の場合などは、安全に運転を継続していくための講習やリハビリテーションの視点も必要である。運転は高齢者の生活範囲を拡大し、生活の質を高める上で、今後ますます重要性を増すことと推測される。運転適性の評価やリハビリテーションには、警察や運転免許試験場の担当者のみならず、作業療法士や心理士を含めた多職種による学際的なアプローチが必要である。今後は家族・介護者のみならず、このような認知症の治療やケアに関わるコメディカルに認知症と運転の問題について啓発していくことも重要な課題であろう。また、運転を中断したり、免許証の返上をした認知症患者の代替移動手段の確保も今後の大きな課題である。

(昭和大学医学部 准教授 精神医学教室)

文献

- 1) 警察庁ホームページ・運転免許統計・平成18年版
http://www.rpa.go.jp/oukei/menkyo/menkyo10/h18_main.pdf
- 2) Drachman, D.A., and Sweater, J.M.: Driving and Alzheimer's disease: the risk of crashes. *Neurology*, 43, 2448~2456(1993)
- 3) Reger, M.A., et al.: The relationship between neuropsychological functioning and driving ability in dementia: a meta-analysis. *Neuropsychology*, 18, 85~93(2004)
- 4) Hughes, C.P., et al.: A new clinical scale for the staging of dementia. *Br. J. Psychiatry*, 140, 566~572(1982)
- 5) Johansson, K., and Lundberg, C.: The 1994 International consensus conference on dementia and driving: a brief report. Swedish National Road Administration. *Alzheimer Dis. Assoc. Disord.*, 11 Suppl 1, 62~69 (1997)
- 6) Dubinsky, R.M., et al.: Practice parameter: risk of driving and Alzheimer's disease (an evidence-based review): report of the quality standards subcommittee

of the American Academy of Neurology. Neurology, 54,
2205~2211(2000)

7) 警察庁ホームページ・道路交通法の一部を改正する
法律について <http://www.rpa.go.jp/kousuun/kikaku9/>

gaiyou.pdf

8) 三村將：高齢者の運転能力評価 老年精神医学雑誌
16, 792~801(2007)

