

認知症患者を取り巻く社会環境と運転免許制度に関する国際調査

An international investigation about driving license for dementia patient with social surroundings

高橋 智*¹
Satoshi Takahashi

呉 景龍*¹
Jinglong Wu

*¹ 岡山大学大学院自然科学研究科
Graduate School of Natural Science and Technology, Okayama University

In the recent years, the trend toward the nuclear family or phenomenon of under population in rural areas brings aging people to live alone. Therefore, aging people drive themselves to go to shopping or hospital. However the elder person has a tendency to reduce the abilities of cognition and judgment and the severe person become to be dementia. This paper deals with the brief results of international investigation of traffic accident for aging people with database which is published by public institution. The aging rate and the number of dementia patients increase with the average life span if it is over 70 years. The number of traffic accident for aging people tends to increase in these days. The policy to prevent the republication of driving license for aging people is decided in several countries. However communication with family and neighbors is effective to prevent the traffic accident in walking for aging people.

1. はじめに

若者の都会への集中によって、特に過疎地域では高齢者のみの所帯が増加している。特に過疎地域では公共交通機関が十分整備されているとは言えず、高齢者は自ら運転し、病院や買い物へ行かざるを得ない状況も存在する。しかし加齢とともに生じる認知・判断能力の低下を抑えることは現在でもまだ難しく、一部には認知症の症状が現れることもある。生活の手段とはいえ、認知・判断能力が低下した運転手による事故を防止するため、日本では70歳以上の高齢者には免許更新時の講習が義務化され、認知・判断能力が低下した人には免許証が発行されないこととなっている。この対策は高齢者の事故を防ぐためには有効ではある。しかし免許証を失った高齢者の生活維持を視野に入れた対策が急務となっている。

近年の生活様式の急激な変化は、高齢者に対する生活環境、安全、社会環境の整備を大きく変えているが、その傾向は国によって大きく異なる。ヨーロッパでは福祉の制度が発達しており、アジアでは経済成長を中心とした政策が取られている。これは経済の成長だけでなく、高齢者にとっての生活の利便性やお互いのコミュニケーション手法にも依存していると考えられる。

本研究では、高齢化社会における高齢者の生活と社会整備について検討することを目的に、まず高齢者の運転免許について国際調査を行ったものであり、国ごとの平均寿命と認知症患者の関係や高齢者の事故について報告する。

2. 調査結果

2.1 認知症患者数

図1に、各国の平均寿命と65歳以上の高齢者の割合である高齢化率[総務省 09]との関係を示す。データは、地域ごとに分けて示している。図より、ヨーロッパ諸国の平均寿命は高く、同時に高い高齢化率を示している。アジア地域においては平均寿命は大きなばらつきがあるが、日本を除くと一般に高齢化率は低い。全体的な傾向として、特に平均寿命が70才以下では

高齢化率は低く、平均寿命が70才を越えると、急激に高齢化率が増加し、平均寿命が80才では高齢化率は約20%にも達する。すなわち平均寿命が80才の国では、人口の1/5が高齢者であり、高齢者の住みよい国づくりをすることが必要であることがわかる。

図2は、各国の平均寿命と総人口に占める認知症患者の割合[国際アルツハイマー病学会 06][Alzheimer06]を示したものである。アメリカについては、アルツハイマー病患者のみを示している。日本を除くアジア地域では認知症患者割合は少ないが、日本とヨーロッパ諸国は1%以上の患者がおり、同時に平均寿命も高い。図2,3より、平均寿命が高い国では高齢者が多く、その結果認知症患者数も多いことがわかる。

2.2 高齢者と自動車事故

図3に、日本における年齢別の免許保有率[警察庁 08A]を示す。横軸は各年代の総人口に対する免許保有者の数である。図より65歳を越える高齢者でも免許保有率は高く、80歳近くまで半数以上の人が高齢者が免許を保有し、自動車を運転していると考えられる。また高齢者の免許保有率は、女性よりも男性の方が高い。

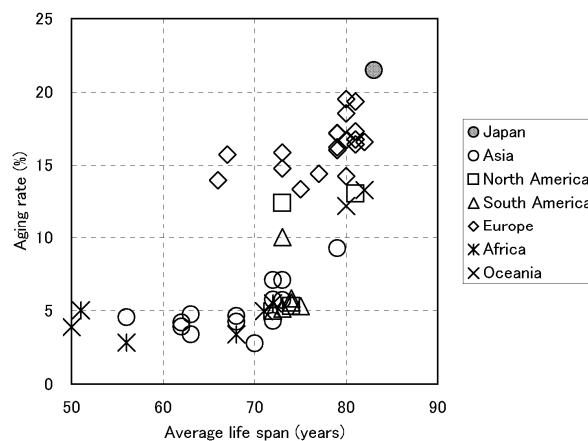


Fig.1 The aging rates of each country as a function of average life span (2008)

連絡先: 高橋智, 岡山大学大学院自然科学研究科, 〒700-8530 岡山市北区津島中 3-1-1, Tel.:086-251-8236, Fax:086-251-8266, tsatoshi@mech.okayama-u.ac.jp

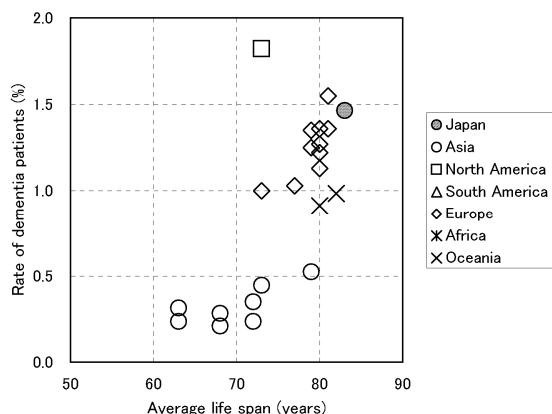


Fig.2 The Rates of dementia patients in each country as a function of average life span (2005)

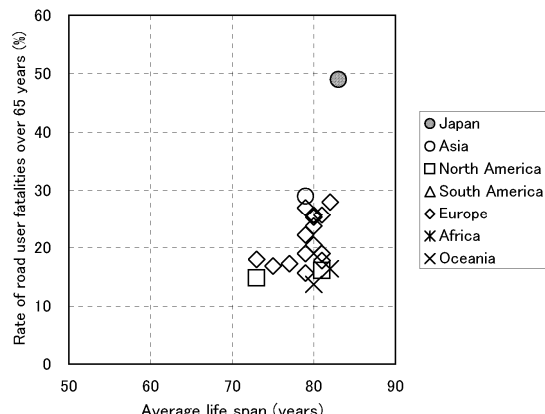


Fig.4 The rates of road user fatalities of over 65 years as a function of average life span (2005)

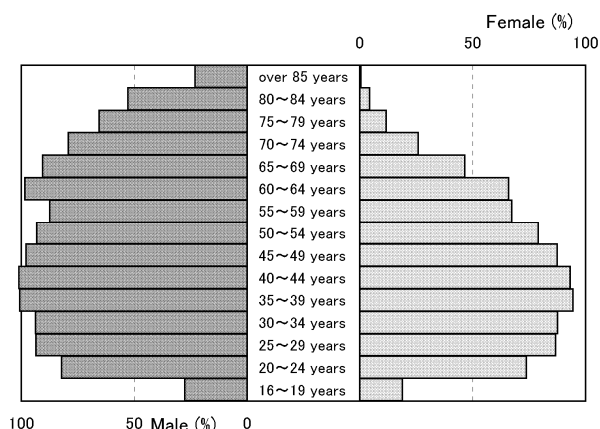


Fig.3 Ownership ratio of driving license in each ages in Japan (2007)

3. 高齢者を取り巻く社会環境

高齢者が関係する事故を防ぐためには、高齢者の生活に対するケアが必要である。ひとつは高齢者の歩行時における事故の防止、もうひとつは重大事故にもつながる高齢者の運転時の事故の防止である。

高齢者の歩行時の事故を防止するためには、歩道の整備などのインフラの整備だけでなく、高齢者を取り巻く周囲環境の整備、特に単独での生活をなくし、周囲の人と共同で生活することが重要である。

また特に認知症患者の自動車の運転は非常に危険である。中国では70歳以上の高齢者に免許証を許可しないなどの厳しい対策が取られている。一方でアメリカのように、特に制限がない国も存在し、国民性や生活様式の違いが大きく関係している。

高齢者の安全と高齢者による事故防止は当然のことながら重要な問題である。しかしそれだけにとどまらず高齢者の生活保障を目指した対策も今後重要になると考えられる。

謝辞

本研究の一部は、独立行政法人日本学術振興会「アジア・アフリカ学術基盤形成事業」および科研費(基盤研究(B),21404002)の助成を受けたものであり、ここに謝意を表す。

参考文献

- [総務省 09] 総務省統計研修所: 世界の統計, p.43-48, p.61-62, 2009.
- [国際アルツハイマー病学会 06] 国際アルツハイマー病学会, アジア太平洋地域加盟協会: アジア太平洋地域における認知症問題: 拡大の兆し, アクセス・エコノミックス社, p.3, 2006.
- [Alzheimer06] Alzheimer Europe, Dementia in Europe Yearbook, p.21, 2006.
- [警察庁 08A] 警察庁, 運転免許統計 平成 20 年版, p.3, 2008.
- [OECD09] Organization for Economic Co-operation and Development (OECD), International Road Traffic and Accident Database (IRTAD), 2009.
- [警察庁 08B] 警察庁, 高齢運転者支援のための重点施策, 2008.

図 4 は、各国の 65 歳以上の高齢者の交通事故による死者割合[OECD09]を平均寿命に対して描いたものである。日本、韓国を除くアジア諸国の 65 歳以上の高齢者の死者割合が得られなかったため、データが少ないが、平均寿命が高くなるほど高齢者の死者割合が増加する傾向にあることがわかる。特に日本は顕著であり、交通事故死者のうち約半数は高齢者という、非常に危険な国であることがわかる。

認知・判断能力の低下による事故発生プロセスは、下記のように考えられる。視覚、聴覚等の感覚神経から得た情報は脳で処理され、危険と判断された後、避難行動が取られる。認知能力が低下すると、感覚神経から情報が入っているにもかかわらず脳内で危険が認知されずに判断が遅れる。さらに行動にいたる伝達信号の遅れが重なる、特に運転中では大きな事故の原因となる。特に認知症早期の人は加齢効果以上に認知能力が低下するため、注意が必要である。高齢者の事故を未然に防ぐために、感覚情報からの認知能力の新たな判断手法の開発や、危険予知・通報システムの開発などの研究も行われており、今後の実用化が望まれる。