

現代社会を『関係性』という観点から考える

⑨ 高齢者と自動車運転

更生保護官署職員（認定社会福祉士・認定精神保健福祉士）

三浦 恵子

池袋で高齢運転者が当事者となる痛ましい死亡事故が発生して以降、新聞等で高齢者が当事者となった交通事故や、それに関連するかたちで高齢者の免許運転に関して論ずる記事などをよく眼にするようになりました。私自身が家族介護従事者として参加している介護家族相互が助け合う会でも、高齢者となった自分の親や配偶者の運転や免許返納に関することはよく出る話題の1つです。私自身も、実父が80代となった際、視力の衰えなどもありましたので、免許返納について実父を説得し、実父が了解するための代替交通手段の確保等に奔走した経験があります。

ただ、「メディアでの露出が多い＝実数が多い」と単純に判断するのは早計に過ぎるといえるのは皆さんも御承知のことと思います。

「関係性」をキーワードに現代社会について考察するこの連載ですが、今回は、「平成29年交通安全白書 特集 高齢者に係る交通事故防止」（内閣府HPで閲覧可）等で高齢者の免許保有実態及び死亡事故等の状況について客観的な統計を確認しつつ、高齢者と自動車運転について、関係性という観点から考えてみたいと思います。

1 高齢者と運転（基本となる統計データ等の提示）

「平成29年交通安全白書 特集 高齢者に係る交通事故防止」（内閣府HP）によると、平成28年末の75歳以上の運転免許保有者数は約513万人であり、75歳以上の人口の約3人に1人が運転免許を保有していることになるとのことでした。また同白書で言及されていた警察庁の資料によると、平成28年中に免許更新の際に認知機能検査を受けた75歳以上の高齢者166万人のうち約5.1万人が、認知機能が低下し認知症の恐れがある第1分類と判定されているとのことでした。

加齢に伴う身体的特性は当然個人差もありますが、動体視力の低下や複数の情報を同時に処理することが苦手になることや、瞬時に物事を判断する力が低下するなどの特性により、ハンドルやブレーキ操作に遅れが出ることが懸念されています（「平成29年交通安全白書 特集 高齢者に係る交通事故防止」内閣府HP）。

では実際のところ、75歳以上の高齢運転者による事故は増えているのでしょうか。平成29年交通安全白書によると、平成28年中の原付以上第1当事者の死亡事故については、

75歳以上の高齢運転者が459件、75歳未満運転者が2,951件となっています。75歳以上の高齢運転者の全体に対する構成比については、死亡事故件数が減少するなか上昇傾向にあり、平成28年は全体の13.5%となっています。平成18年以降、75歳以上高齢運転者による死亡事故件数は410件台から460件台で推移しているものの、件数だけ見れば75歳以上の高齢運転者の占める割合はそれ以外の年齢層の1/6以下となっています（「平成29年交通安全白書 特集 高齢者に係る交通事故防止」内閣府HP）。

一方で、同じデータを人口10万人あたりの人口比という視点から検討した場合、75歳以上の高齢運転者の人口比は8.9と、それ以外の年齢層の人口比3.8に比較すると2倍以上の数字となっています。ちなみに、75歳以上の高齢運転者に次いで死亡人口比の大きい年齢層は、16～24歳（人口比7.2）です。75歳以上の高齢運転者の死亡事故の人的要因を見ると、ハンドル等の操作不適による事故が最も多く、次いで内在的前方不注意（漫然運転等）、安全不確認の順に発生しています（「平成29年交通安全白書 特集 高齢者に係る交通事故防止」内閣府）。

ちなみに、交通事故で亡くなった方の人数は、平成28年は3,904人であり、昭和24年以降67年ぶりに4,000人を下回っていません（「平成29年交通安全白書 特集 高齢者に係る交通事故防止」内閣府）。モータリゼーションの加速化とともに急速に増加した交通死亡事故が1990年代半ばから急速に減少した要因については、様々な法改正や車両機能など多くの要因があると思われます。ただし、亡くなった方の高齢者率（この場合は65歳以上の方の割合）については、平成28年は過去最高の54.8%となっています（「平成29年交通安全白書 特集 高齢者に係る交通事故

防止」内閣府）。

2 今回の私の論点

高齢者と自動車運転というテーマについて論じる際、高齢者の免許返納の是非という点のみに絞ってしまうと、地域性や個々の高齢者の置かれた環境などを無視した乱暴な議論に傾きかねません。

特に、交通機関や医療機関といった生活を行う上でのインフラへのアクセスビリティは、高齢者個々の特性や地域性など様々な要因や背景として多様であり、「店舗に出かけて買い物をする」ことの代替手段として一般的になりつつあるネットショッピングなどについても、それを使いこなせる高齢者ばかりではありません。私自身13度の異動（転勤）を重ね、機関や制度を利用する際のアクセスビリティ、そして地域生活を支えているチカラ（インフォーマルなつながりからフォーマルな制度まで幅広く含む）も多様であることを実感しているがゆえに、こうした議論は地域の多様性を踏まえた上で、慎重に進めていくことが重要であると考えています。

よって今回は、75歳以上の高齢運転者が免許を取得した時代背景に始まり、できるだけ多様な視点からこのことを考えていきたいと思えます。

3 75歳以上の高齢運転者が免許を取得した時代について考える

75歳以上の高齢者が20代を過ごした昭和41年頃の流行語は「新三種の神器」（ちなみに昭和31年頃の流行語は、白黒テレビ、冷蔵庫、洗濯機）は、クーラー、カラーテレビ、そして自家用車であったと言われていました。この流行語1つをとっても、「運転免許を取得し自家用車を持つこと」は、高度成長期に20代を送った現75歳以上の高齢運転者にとって、他

の年代とは異なる格別の思い入れがあったのではないかと私は考えます。「これでようやく一人前だ」という思いで手にしたであろう運転免許、恋人や家族のために（おそらくローンを組んで）手に入れた車は、75歳以上の高齢運転者にとって単なる資格や移動手段以上の意味を持っていたのではないのでしょうか。「神器」という呼び名についても、ライフスタイルそのものを変えたという意味においては、決して大げさではないと思われます。

それから半世紀以上が過ぎ、都市部への人口の流出と過疎化が進展するなかで、地方都市においては公共交通機関が廃線等により縮小傾向が進んだことにより車はまさに「大人1人に1台」の生活必需品となっています。18歳になれば免許合宿等で運転免許を取得し、中古でもよいので自分専用の車を持たなければ、アルバイトに通うことすら難しい状況の中で、車はかつての「憧れの存在」から身近な「家電」のような存在になっていると感じています。

地方の保護観察所で処遇に従事していて難しいと感じたことの1つに、飲酒運転を繰り返す人の処遇があります。事件で運転免許を取消しとなり、相当長い欠格期間を有していることも少なくない彼らには、勿論お酒の問題もありましたが、通勤や日々の生活のための移動手段をいかに確保するかという喫緊の課題が常に目の前にありました。車が家に何台もあり、免許取消しになったとはいえ一度は免許を取得し運転経験がある彼らにとって、決して便数が多くはない公共交通機関の運行に合わせて出勤時間などライフスタイルを変更したり、家族に送迎を頼むために関係を良好にする努力を重ねるよりは、そこに車があり鍵がある場所がわかるのであれば、「ちょっとぐらい大丈夫」とハンドルに手が伸びてしまう誘惑を戦わねばならず、実際にそれ

が「ある意味断酒よりも辛い」と述べていた人もいました。事情を知らない上司等から「ちょっと運転を交替してくれ」と頼まれ、断り切れずにハンドルを握ってしまった事例もありました。一方で、少年にとっては、免許を取得し車を購入したものの、車は一種の財産であるという認識に至らないまま、税金や保険料、ガソリン代やローンの支払いを巡って、保護者と葛藤が生じることもまれではありませんでした。

一方で、大都市部においては、多い路線では数分に1度の割合でほぼ正確に運行される公共交通機関が日常の移動手段となり、高い駐車場代を払って自家用車を持つことはぜいたくだという考え方も一般的ではなくなってきたようになってきたように感じています。私自身も、30代で実母の在宅介護に直面した際、運転免許を取得し車を購入することも考えましたが、維持費や事故のリスクを考えると、必要な時はタクシーを使うことで十分採算が取れると考え思い留まりました。仕事柄悲惨な交通事故の事例に触れることも少なくありませんでしたし、その時接した被害者や御遺族の表情や御言葉を思い出すと、複数の情報処理を同時に行う自動車運転という行為を、都市部の複雑な道路でこなすことは到底自分にはできないと考えていました。私にとっては免許も車も、憧れの存在ではなく、お金さえ払えばタクシー等他の手段をもって代替できる移動手段としか考えられませんでした。まさに「神器」と仰ぎ見た75歳以上の高齢運転者の世代とは認識に隔たりがあると考えます。

4 免許の自主返納は老いの受容を求める側面があるということを理解すること

運転免許の自主返納については、一部機関を除き運転免許証と同様に身分証明書として用いることができる運転経歴証明書の発行や、

それを提示することで各種の特典を受けることができる制度が導入されています。ただ『運転に自信がなくなった』『家族から運転が心配と言われた』時に自主返納を考えて下さい」というトーンでの自主返納の勧めが、すんなりと受け入れられることはむしろ少ないと考えています。

日常生活の一部ともなっていた運転という行為を「できなくなった」「自信がない」と認めることは、自身の老いを自覚し受け入れることでもあります。生活上の不便など具体的な障壁以上に、こうした心理的なハードルこそが実は高いのではないのでしょうか。自分ではまだまだ大丈夫だと思っているのにも関わらず、家族から自主返納を勧められることは、漠然とした老いへの不安をずばりと形にされる辛さがあるのではないかと考えてみると、私自身の父が示した強い抵抗も今では理解できます。

対人援助職は無論のこと、家族としての立場であっても、疾病や障害、老いについて当事者が受容していく過程に丁寧に寄り添っていくことが必要だと考えていますが、これだけ高齢運転者の自動車運転のリスクが報道されると、免許の自主返納を急ぐあまり、こうした視点をついおざなりになってしまいがちになるのではないのでしょうか。「自分だけではすまない」「他人に迷惑をかけてはいけない」「事故を起こしてからでは遅い」という性急なアプローチが、当事者を頑なにしてしまうこともあると考えます。私も実父への対応を振り返ると、遠距離介護で気持ちの余裕がなかったこともあり、かなり強い言い方をもし、最終的には押し切るような形で免許の返納や車両の処分にこぎ着けてしまっていたと苦い思いとともに振り返っています。

75歳以上の高齢運転者の属する世代の方が（程度の差はあるにせよ、それ以下の世代の人よりは共有していると思われる確率が高いと

推定される）「他人様に迷惑をかけてはいけない」という考え方に敢えてフォーカスを当てることは、ある意味当事者の反論を許さない厳しい言い方に傾きがちですし、老いの受容というデリケートな部分をおざなりにしてしまいがちであるという点について、我々はもう少し考えを深めるべきではないでしょうか。

理想と言われるかもしれませんが、老いというものをある程度客観視できる時点から、車の運転だけに限らず生活全般をどのようにしていきたいのかということについて、もっと余裕を持って話し合うことができる関係性が、親子や家族間に限らず、築くことができていることが望ましいと考えます。ただ、触れるタイミングが難しい問題であるだけに、課題を先送りにした結果問題となり、結果的に当事者も周囲も混乱した中で無理を重ねているという現状が、高齢運転者の自動車運転を巡る初課題には多く起こっていると感じています。

そもそも馴染みのものを手放しこれまでのライフスタイルを変えていくということにはかなりの勇気が必要です。いきなりではなく、スモールステップで少しずつというスタンスが望ましいですし、環境変化によるダメージも抑えられるのではないのでしょうか。

5 75歳の高齢運転者と車の関係を考える際のもう1つのアプローチについて

免許返納の際に当事者と家族の間で葛藤が起きやすいのは、当事者としての認識（「私はまだ大丈夫」「車がなくなることによって行動が制限される」など）と、家族の認識「客観的に見て危なっかしい」「何かことが起きてからでは遅い」ということが平行線を辿るケースです。そうした状況で、たとえ家族が「返納後は、タクシー代などもきちんと用意するし、できるだけサポートをするから」と話したとしても、当事者の耳には届かないこともあります。

本原稿を書いているまさにこの時、私は義母の免許返納についてかかりつけ医と相談をしている最中です。義母自身免許を取得した年齢が高かったこともあり、「信号のない道路を走る」「知らない場所は運転しない」「元職業ドライバーだった義父の同乗を求める（義父が施設入所前）」「他人様は乗せない」などのルールは自分で作っていましたが、家族から見ると心配な部分も増えてきていました。疾患の関係で服用している薬にはふらつきや眠気を催すものもありました。かかりつけ医からも、そろそろ自主返納のタイミングだということも聞かされてきました。しかし義母も診察場面では自主返納のことを切り出されることがわかっていますので、主治医に向けて車がないといかに不便かということを縷々訴えます。そうした経緯のなかで「次回の診察は家族も同席してください」という連絡がありました。義母の訴えだけでは診断の付きづらい部分もあり、家族からは定期的に文書で義母の状況を知らせてはいました。

正直な話、この診察は「荒れる」と危惧していました。義母も診察当初から「いかに車がないと不便か」ということを縷々主治医に訴えています。主語は常に「わたし」であり、周囲のことなどは一切出てきません。これは困ったなと思いながら後ろで控えていたところ、主治医から「ところで、車を運転することに慣れてしまうと、歩くということがなくなり、急激に下肢が衰えるという御本人にとっての最大のデメリットがあるのですよ」「このクリニックのように十分歩ける距離であっても車を使う、ましてや100メートル先のゴミ捨て場にも車で行くのが当たり前のような生活になっていると、歩けなくなってしまうですよ」というお話がありました。義母は一瞬きょんとしていましたが「歩ける距離

だと言うけれど、途中でしんどくなったらどうしてくれるのだ」と早速反論を開始しました。これについても、「そのためにシルバーカーがありますから、そうしたものも利用して、歩く習慣をつけるといいですね」と主治医から笑顔で返され、なんだか拍子抜けしてしまったようでした。それ以上縷々不満を訴えることや、多量に薬を求めることもなく、あっさり診察を終えたのでした。もちろん、免許を手放すという結論に至ったわけではありませんが、「便利な道具を取り上げられる」という頑なな態度が少し和らぎ、自動車に頼ることが自分の望む自立生活を阻むこともあるということを示し考えている様子です。

「他人様に迷惑をかけない」という方法とは対症的で、かつ家族がよく口にする「心配」について、当事者自身の不利益について具体化かつ明確に伝えるアプローチの方法には、私自身も学ぶところが多かったと感じています。

6 診断は支援ともに

この項目では、改正道路交通法施行時に新設された、滋賀県警の高齢運転支援係の取組についてご紹介します。滋賀県警では認知機能検査で第1分類（認知症の疑い）となった人全てに面接を実施し、できれば家族同伴で、家族の理解と協力を得られるようにしているということについて、滋賀在住の福祉関係者から伺ったことがあり、実際にインターネットでもそうした制度運用がされていることを確認しています。それだけではなく、免許を返納する意思を示した人が望めば高齢者の総合相談窓口である地域包括支援センターにつながっています。認知症を診断され免許が進行した人にも同様の対応を行っているとのこと。 「認知症（かもしれない）」ということが判明した当事者や家族の戸惑いや焦りは想像できますし、速やかに福祉などのサポート

の窓口につながるができる人ばかりではありません。そうした点では、診断や判定だけで終わらず、支援とセットにする有効性について、他の障害分野がそうであったように、認知症と高齢者運転の分野にも導入することは望ましい動きと考えます。一方で、こうした制度を導入するためには、地域包括支援センターのキャパシティや相談後地域でつながっていきける社会資源の充実を伴う必要があると考えます。

7 高齢者の免許返納については「社会防衛」だけではなく、地域性を考慮した「高齢者の生活サポート」という視点をも含めて行うことが大切ではないか

75歳以上の高齢運転者が当事者となった事故が契機となって活発化した高齢者の免許返納に関する議論を客観的に見ていると、やや「社会防衛」に傾きがちだと感じられる場面も否めません。ただ、「他人に迷惑がかかるから」というアプローチが「自主」返納には必ずしも有効ではなく、免許の自主返納には老いの受容という側面があることについて共通理解を図ること、自主返納のタイミングやプロセスを家族や周囲の支援者が理解すること、認知症や加齢による様々な機能の低下に対するサポートや、免許返納後の生活支援などをもう少し明確・具体的に議論していくことが必要ではないかと考えています。そうした意味では、滋賀県警の取組が今後どのような実績をあげていくのかは注目される場所ですし、それが他の地域でのグッドプラクティスなども拾い上げていくべきだと考えます。

また、自動車という移動手段がなくなってしまうことにより生じる日常生活の不便～代表的なものが「買い物難民」などの問題ですが～について、その地域の高齢者が利用しやすく、持続可能なシステムを構築していくことが必

要です。移動販売や安否確認を兼ねた宅配など、様々な試みも展開されつつあります。

心身の不具合を抱えやすい高齢者にとって、医療へのアクセスを保障することもまた重要です。自分自身や配偶者等の通院のため運転免許や自動車を手放せない高齢運転者も一定のボリュームで存在すると考えられます。訪問医療や遠隔診療などのスムーズな導入なども急がれるべきものでしょう。

農業や自営業など、生計を維持するための業務を行ううえで運転免許や自動車が手放せない高齢運転者の方については、そのニーズや地域性が多様であると想定されるだけに（地方で農業に従事しておられる方も相当数おられると思いますが、都市部で配達等を行う必要がある自営業に従事しておられる方もいるため）、対応については様々な分野から知見をつのるべきだと考えます。

ただ、システムを構築する際に忘れてはならないのは、隙間のない公的支援システムを構築することは現実的ではなく、想定される隙間を埋めていく社会の「関係性」をどのように考え、公的なシステムと連動させていくのかという視点だと考えます。相互扶助という関係性が既存のものであるかのように議論するのではなく、関係性を見直し育むという考え方を取り入れていかないと、少子高齢化が進展していくなかで、様々な社会のシステムを維持することは難しくなっていくのではないのでしょうか。

参考) 2017年改正道路交通法施行：①更新時認知症の恐れがある判定→意思の診断義務付け②逆送などの特定の交通違反→認知機能検査 認知症の診断された場合、免許は停止又は取消となる。

参考引用文献

平成29年交通安全白書（内閣府）HPで閲覧可