

201504022A

厚生労働科学研究費補助金

厚生労働科学特別研究事業

「認知症高齢者の自動車運転を考える家族介護者のための  
支援マニュアル①」を用いた家族への情報提供に関する研究

平成 27 年度 総括研究報告書

研究代表者 荒井由美子

平成 28(2016)年 3 月

## 目 次

I. 総括研究報告	・・・・・・・・・・・・・・・・	1
「認知症高齢者の自動車運転を考える家族介護者のための支援マニュアル©」 を用いた家族への情報提供に関する研究	・・・・・・・・・・・・・・・・	
荒井由美子		
II. 研究成果の刊行に関する一覧表	・・・・・・・・・・・・・・・・	7
III. 研究成果の刊行物・別刷	・・・・・・・・・・・・・・・・	9

厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）  
総括研究報告書

「認知症高齢者の自動車運転を考える家族介護者のための支援マニュアル」  
を用いた家族への情報提供に関する研究

研究代表者 荒井 由美子

国立長寿医療研究センター 長寿政策科学研究部 部長

研究要旨

本研究事業の研究代表者は、自動車運転によって支えられてきた、認知症高齢者及び家族の日常生活をどのように維持するのかについての研究を継続して実施しており、これまでに認知症高齢者の自動車運転の運転免許の取消し申請、又は取消し等処分後の「社会支援のあり方」について、平成19年より3年間にわたり、厚生労働科学研究費補助金による研究事業を行った。同研究事業では、社会医学的及び精神医学的観点から、認知症が原因となる運転時のリスク、運転継続が望ましくない状態になった場合の対応、また、認知症高齢者が運転免許の取消し申請、又は取消し等処分に至る過程でのさまざまな課題とその社会支援策に係る検討を行った。この研究の成果を、「認知症高齢者の自動車運転を考える家族介護者のための支援マニュアル」(以下「本マニュアル」と記載)にまとめ、本マニュアルの国民への周知を企図し、当研究部のウェブサイトから、pdfファイルの無償ダウンロードによる利用を可能とした。その結果、本マニュアルは、(社)認知症の人と家族の会のみならず、厚生労働省の認知症サポート医養成研修、及び、かかりつけ医認知症対応力向上研修のテキストにも活用され、また、関係機関である、警察庁及び都道府県警察、さらには、各地方自治体において周知されていた。

本研究事業では、「認知症高齢者の自動車運転を考える家族介護者のための支援マニュアル」に対し、当事者(本研究では、認知症高齢者の家族)に対して、必要十分な情報提供を行っているかどうかを把握し、且つ、研究代表者や共同執筆者らが得た知見をもとに、現時点における本マニュアルに対する必要十分な改訂を行い、第二版を作成することを目的とした。

本事業により、本マニュアルの第二版を作成することで、認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)が目指す、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の構築に資することができると考えられた。

## A. 研究目的

認知症高齢者数は2012年時点で460万人以上と推計されており、現在、認知症はコモンディジーズの1つと位置づけられている。国は2015年1月に、認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）を策定し、「認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会を実現することを目指す」としている。この新プランの中では、「認知症の人や認知機能が低下している人による交通事故を未然に防止するための制度を充実するとともに、地域の関係機関・団体と連携した高齢者宅への訪問指導、高齢の歩行者や個人の運転能力の評価に応じた高齢運転者に対する交通安全教育などを実施」している。

本研究事業の研究代表者は、自動車運転によって支えられてきた、認知症高齢者及び家族の日常生活をどのように維持するのかについての研究を継続して実施しており、これまでに認知症高齢者の自動車運転の運転免許の取消し申請、又は取消し等処分後の「社会支援のあり方」について、平成19年より3年間にわたり、厚生労働科学研究費補助金による研究事業を行った。同研究事業では、社会医学的及び精神医学的観点から、認知症が原因となる運転時のリスク、運転継続が望ましくない状態になった場合の対応、また、認知症高齢者が運転免許の取消し申請、又は取消し等処分に至る過程でのさまざまな課題とその社会支援策に係る検

討を行った。この研究の成果を、「認知症高齢者の自動車運転を考える家族介護者のための支援マニュアル<sup>①</sup>」（以下「本マニュアル」と記載）にまとめ、本マニュアルの国民への周知を企図し、当研究部のウェブサイトから、pdfファイルの無償ダウンロードによる利用を可能とした。その結果、本マニュアルは、(社)認知症の人と家族の会のみならず、厚生労働省の認知症サポート医養成研修、及び、かかりつけ医認知症対応力向上研修のテキストにも活用され、また、関係機関である、警察庁及び都道府県警察、さらには、各地方自治体において周知されていた。加えて、NHK総合テレビ及び複数の全国紙、約50の地方紙が紹介している等、本マニュアルに対して、国民による幅広い関心が向けられていることが明らかになっている。今後、改正道路交通法の施行により、認知症等による運転免許の取消し申請、又は取消し等処分を余儀なくされる高齢者数の増加が予測され、且つ、当該事案に対する国民の関心も、さらに高まることが予想される。そこで、本研究事業では、「認知症高齢者の自動車運転を考える家族介護者のための支援マニュアル<sup>①</sup>」に対し、当事者(本研究では、認知症高齢者の家族)に対して、必要十分な情報提供を行っているかどうかを把握し、且つ、研究代表者や共同執筆者らが得た知見をもとに、現時点における本マニュアルに対する必要十分な改訂を行い、第二版を作成することを目的とした。

## B. 研究方法

これまでに研究代表者のもとに寄せられた、当該「認知症高齢者の自動車運転を考える家族介護者のための支援マニュアル<sup>①</sup>」（以下、「家族介護者支援マニュアル（第一版）」と記載）に対する利用者（家族介護者、精神科医、神経内科医、老年内科医、ケアマネージャー、訪問看護師等）からの意見を参考に、研究代表者が、「家族介護者支援マニュアル（第二版）」作成に向けて、第一修正案を作成した。この第一修正案を、当該「家族介護者支援マニュアル（第一版）」の共同執筆者らに提示し、共同執筆者らとの複数回の意見交換を行い、その結果を踏まえて第二修正案を作成した。

上述の作業と並行して、当該「家族介護者支援マニュアル（第一版）」が、当事者（本研究では、認知症高齢者の家族介護者）に対して、必要十分な情報提供を行っているかどうかを把握することに努めた。

（倫理面への配慮）

国立長寿医療研究センターにおける倫理・利益相反委員会にて承認を得た。

## C. 研究結果

家族介護者らの見解を踏まえ、共同執筆者らと複数回の意見交換を行った上で、「家族介護者支援マニュアル（第二版）」を作成した（本報告書に掲載の「家族介護者支援マニュアル（第二版）」を参照）。

## D. 考察

本事業により、認知症の人と家族の会のみならず、厚生労働省の認知症サポート医養成研修、及び、かかりつけ医認知症対応力向上研修のテキストにおいて活用され、また、関係機関である、警察庁及び都道府県警察、さらには、各地方自治体において周知されているなど、これまで国民から広く関心を集めている「認知症高齢者の自動車運転を考える家族介護者のための支援マニュアル<sup>①</sup>」が、

1) 当事者（本研究では、認知症高齢者の家族）に対して、必要十分な情報提供を行っているかどうかを把握することができた。

2) 研究代表者や共同執筆者らが得た知見をもとに、上述の1)を踏まえ、現時点において本マニュアルに対する、当事者にとっての必要十分な修正を行った上で第二版を作成することができた。加えて、今後、厚生労働省担当部局の協力のもと、この第二版について、さらなる普及を視野に入れた活動を行うことで、認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）が目指す、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の構築に資することができると考えられた。

## E. 結論

本マニュアルの第二版を作成することで、認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）が目指す、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣

れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の構築に資することができると考えられた。

#### 研究協力者

水野洋子（国立長寿医療センター 長寿政策科学研究部 流動研究員）

池田学（熊本大学大学院生命科学研究部神経精神医学分野・教授）

上村直人（高知大学医学部神経精神科学教室・講師）

新井明日奈（北海道大学大学院医学研究科社会医学専攻予防医学講座・助教）

#### F. 健康危険情報

特記すべきことなし

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

Arai A, Arai Y. Self-assessed driving behaviors associated with age among middle-aged and older adults in Japan. Arch Gerontol Geriatr 2015; 60(1): 39-44.

Mizuno Y, Arai Y. Drivers with dementia in Japan: Required public support under strict legal restrictions. J Am Geriatr Soc 2015; 63(3): 611-612.

Washio M, Takeida K, Arai Y, Shang E, Oura A, Mori M. Depression among family caregivers of the frail elderly with visiting nursing services in the northernmost city of

Japan. IMJ 2015; 22(2): 250-253.

Toyoshima Y, Washio M, Horiguchi I, Yamasaki R, Onimaru, M, Nakamura K, Miyabayashi I, Arai Y. Undue concern for others' opinions is related to depression among family caregivers of disabled elderly in southern Japan. IMJ 2016; 23(1): 30-33.

Mizuno Y, Arai Y. Is our society tolerant enough to give the necessary priority to vulnerable adults when they need mobility support? J Am Geriatr Soc (in press).

豊島泰子, 福田清香, 鷺尾昌一, 荒井由美子. 在宅で要介護高齢者を介護する家族介護者の介護負担. 臨牀と研究 2015 : 92(3) : 87-91.

水野洋子, 荒井由美子. 認知症高齢者の外出・移動支援の現況および家族介護者から求められる支援の在り方. 老年精神医学雑誌 2015 ; 26(12) : 1388-1393.

##### 2. 著書

Arai Y. Long-term-care systems. In: World Health Organization. World report on Ageing and Health. Geneva, 2015: 127-155 (as an additional contributor as well as a peer reviewer).

荒井由美子. Zarit介護負担尺度日本語版 (J-ZBI) および、その短縮版 (J-ZBI\_8). 山内俊雄・鹿島晴雄, 編. 精神・心理機能評価ハンドブック. 東京: 中山書店, 2015: 465-468.

### 3. 学会発表

Arai Y. The Long-Term Care insurance in Japan: the past and the present (Symposium). The 9th International Congress of the Asian Society Against Dementia (ASAD), 2015 September 14-16 (Presentation: September 15), Kumamoto, Japan.

Arai Y. Caregiver burden scales and public health: Using the original and short versions of the Zarit Burden Interview (J-ZBI and J-ZBI\_8) (Symposium). The 9th International Congress of the Asian Society Against Dementia (ASAD), 2015 September 14-16 (Presentation: September 15), Kumamoto, Japan.

Arai Y. Potentially harmful behaviors may be predicted by a caregiver burden scale. The 9th International Congress of the Asian Society Against Dementia (ASAD), 2015 September 14-16 (Presentation: September 14), Kumamoto, Japan. (Received the Poster Presentation Award)

Mizuno Y, Arai Y. Needed public support for adult “persons requiring support” who continue to drive. The 9th International Congress of the Asian Society Against Dementia (ASAD), 2015 September 14-16 (Presentation: September 14) Kumamoto, Japan.

Arai Y. Driving capacity and dementia: a support manual for caregivers in Japan (Invited lecture). Hong Kong Psychogeriatric Association (HKPGA) Capacity Conference cum Annual General Meeting 2015, 2015 December 5, Kowloon, Hong Kong.

水野洋子, 荒井由美子. 認知症要支援者と同居する家族の介護に対する見解の検討. 第30回日本老年精神医学会, 2015年6月12-14日 (発表13日), 横浜市.

水野洋子, 荒井由美子. 要支援者の自立した生活に資する外出・移動支援の検討において留意すべき課題: 自動車の運転を継続している要支援者の家族の見解に着目して. 第57回日本老年社会科学大会, 2015年6月12-14日 (発表13日), 横浜市.

水野洋子, 荒井由美子. 運転免許を返納した独居要支援者の外出・移動支援: 市区町村に対する非同居家族の要望. 第74回日本公衆衛生学会総会, 2015年11月4-6日 (発表6日), 長崎市.

荒井由美子. 認知症高齢者の自動車運転を考える. 日本認知症ケア学会第49回教育講演(招待講演), 2015年9月5日, 大阪市.

野口知里, 荒井由美子. 栄養状態の異なる家族介護者の介護負担・抑うつ症状の比較. 第74回日本公衆衛生学会総会, 2015年11月4-6日(発表6日), 長崎市

鷺尾昌一, 豊島泰子, 荒井由美子. 要介護高齢者の家族介護者の主観的健康度に影響を与える要因. 第17回日本健康支援学会年次学術大会, 2016年2月27-28日, 名古屋市.

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む。)

1. 特許取得、2. 実用新案登録、3. その他、特記すべきことなし



## 研究成果の刊行に関する一覧表

## 書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
Arai Y. (as an additional contributor as well as a peer reviewer)	Long-term-care systems.	In: World Health Organization	World report on Ageing and Health	WHO	Geneva	2015	127-155
荒井由美子.	Zarit介護負担尺度日本語版(J-ZBI)および、その短縮版(J-ZBI_8).	山内俊雄・鹿島晴雄, 編.	精神・心理機能評価ハンドブック	中山書店	東京	2015	465-468

## 雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Arai A, Arai Y.	Self-assessed driving behaviors associated with age among middle-aged and older adults in Japan.	Arch Gerontol Geriatr	60(1)	39-44	2015
Mizuno Y, Arai Y.	Drivers with dementia in Japan: Required public support under strict legal restrictions.	J Am Geriatr Soc	63(3)	611-612	2015
Washio M, Takeida K, Arai Y, Shang E, Oura A, Mori M.	Depression among family caregivers of the frail elderly with visiting nursing services in the northernmost city of Japan.	IMJ	22(2)	250-253	2015

Toyoshima Y, Washio M, Horiguchi I, Yamasaki R, Onimaru, M, Nakamura K, Miyabayashi I, <u>Arai Y.</u>	Undue concern for others' opinions is related to depression among family caregivers of disabled elderly in southern Japan.	IMJ	23(1)	30-33	2016
Mizuno Y, <u>Arai Y.</u>	Is our society tolerant enough to give the necessary priority to vulnerable adults when they need mobility support?	J Am Geriatr Soc			(in press)
豊島泰子, 福田清香, 鷺尾昌一, <u>荒井由美子.</u>	在宅で要介護高齢者を介護する家族介護者の介護負担.	臨牀と研究	92(3)	87-91	2015
水野洋子, <u>荒井由美子.</u>	認知症高齢者の外出・移動支援の現況および家族介護者から求められる支援の在り方.	老年精神医学雑誌	26(12)	1388-1393	2015

# 認知症高齢者の 自動車運転を考える

## 家族介護者のための 支援マニュアル<sup>®</sup>

認知症高齢者の安全と安心のために

【第二版】

### 執筆代表者

国立長寿医療研究センター 長寿政策科学研究部 部長  
荒井 由美子

### 作 成

平成19-21年度厚生労働科学研究費補助金（認知症対策総合研究事業）  
「認知症高齢者の自動車運転に対する社会支援のあり方に関する検討」  
（H19-認知症-一般-025）研究班（研究代表者 荒井由美子）  
平成27年度厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）  
「『認知症高齢者の自動車運転を考える家族介護者のための支援マニュアル<sup>®</sup>』  
を用いた家族への情報提供に関する研究」  
（H27-特別-指定-022）研究班（主任研究者 荒井由美子）

営利目的による、無断での複写・転載・データベース等への  
取り込み、転送及び使用は禁じられております。  
なお、本マニュアルの内容を引用する際には、必ず、出典を明記して下さい。

# 目次

本マニュアルでは、認知症と自動車運転について考えるために、認知症という病気の解説や、ご本人が運転を中止しなければならなくなった時の対応などを記載しています。

◎お急ぎの方は、「フローチャート (33ページ)」「第5章 (26ページ)」「事例紹介 (3ページ)」「第1章 (13ページ)」をお読みください。

◎お時間のある方は、全ての章をじっくりお読みください。

事例紹介	03～12ページ
第1章：認知症の正しい理解	13～16ページ
第2章：認知症と運転	17～18ページ
第3章：認知症高齢者の自動車の運転に関する法律	19～21ページ
第4章：自動車運転に対する人々の意識	22～25ページ
第5章：運転者が認知症になったとき	26～32ページ
フローチャート：認知症高齢者の自動車運転への対応、考え方	33ページ

## 執筆者一覧

あらい ゆみこ  
荒井 由美子

国立長寿医療研究センター 長寿政策科学研究部 部長

- ※1 平成19-21年度厚生労働科学研究費補助金(認知症対策総合研究事業)「認知症高齢者の自動車運転に対する社会支援のあり方に関する検討」(H19-認知症-一般-025)研究班 研究代表者
- ※2 平成27年度厚生労働科学研究費補助金(厚生労働科学特別研究事業)「『認知症高齢者の自動車運転を考える家族介護者のための支援マニュアル』を用いた家族への情報提供に関する研究」(H27-特別-指定-022)研究班 主任研究者

いけ だ まなぶ  
池 田 学

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

- ※1 同研究班 研究分担者 ※2 同研究班 研究協力者

かみ むら なお と  
上 村 直 人

高知大学 医学部 神経精神科学教室 講師

- ※1 同研究班 研究分担者 ※2 同研究班 研究協力者

あらい あすな  
新 井 明 日 奈

国立長寿医療研究センター 長寿政策科学研究部 外来研究員

- ※1 同研究班 研究分担者 ※2 同研究班 研究協力者

みず の よう こ  
水 野 洋 子

国立長寿医療研究センター 長寿政策科学研究部 研究員

- ※1 同研究班 研究協力者 ※2 同研究班 研究協力者

本誌に掲載のデータは、平成19-21年度厚生労働科学研究費補助金(認知症対策総合研究事業)「認知症高齢者の自動車運転に対する社会支援のあり方に関する検討」(H19-認知症-一般-025)及び、平成27年度厚生労働科学研究費補助金(厚生労働科学特別研究事業)「『認知症高齢者の自動車運転を考える家族介護者のための支援マニュアル』を用いた家族への情報提供に関する研究」(H27-特別-指定-022)において得られたものである。



平成19-21年度厚生労働科学研究費補助金(認知症対策総合研究事業)「認知症高齢者の自動車運転に対する社会支援のあり方に関する検討」(H19-認知症-一般-025)研究班(研究代表者 荒井由美子)  
平成27年度厚生労働科学研究費補助金(厚生労働科学特別研究事業)「『認知症高齢者の自動車運転を考える家族介護者のための支援マニュアル』を用いた家族への情報提供に関する研究」(H27-特別-指定-022)研究班(主任研究者 荒井由美子)

# 事例紹介

～プライバシー保護の観点から、呈示した目的に影響しない範囲で、各事例の個人情報に関する部分は変更されています。～

## 事例

### 1

## アルツハイマー病のAさん

### 早期の対応と介護保険サービスを利用した環境整備により、運転を中止したアルツハイマー病の女性Aさん(70代前半、一人暮らし)の場合

1年ほど前からAさんは、数分前のことを忘れてたり日付けを間違えるなどの、もの忘れが目立つようになってきました。病院を受診したところ、初期アルツハイマー病と診断されました。

Aさんは毎日、自宅から少し離れたスーパーマーケットまで自動車を運転し買い物に出かけていましたが、運転中に道に迷うことが多くなりました。「自分の知っている道くらいは運転したい」と言っていたAさんでしたが、主治医から、事故の危険性について丁寧な説明を受けると、自分の運転の危険性を理解し、自ら運転を中止しました。また、運転中止に伴い、介護保険制度のホームヘルプサービスを活用し、買い物や家事の援助を受けました。

さらに、運転中止によって活動性が低下しないように、デイサービスにも参加し始めました。



アルツハイマー病とは? →p14へ

危険な運転行動とは? →p18へ

一人暮らしの方への支援  
介護保険サービスなど地域のサービスを活用しましょう  
→p27へ

活動性の低下を防ぐために、地域で利用可能な趣味や社会参加の機会を探しましょう  
→p28へ



アルツハイマー病の患者さんで、認知機能障害が軽度であれば、運転中止に対する理解が得られやすいため、早めに話し合いをもつことが重要です。

平成19-21年度厚生労働科学研究費補助金(認知症対策総合研究事業)「認知症高齢者の自動車運転に対する社会支援のあり方に関する検討」(H19-認知症-一般-025) 研究班 (研究代表者 荒井由美子)  
平成27年度厚生労働科学研究費補助金(厚生労働科学特別研究事業)「認知症高齢者の自動車運転を考える家族介護者のための支援マニュアル」を用いた家族への情報提供に関する研究(H27-特別-指定-022) 研究班 (主任研究者 荒井由美子)

## 事例

# 2

## アルツハイマー病のBさん

### 家族の協力と福祉サービスの活用で、運転中止に成功したアルツハイマー病の男性Bさん(70代前半、夫婦二人暮らし)の場合

Bさんは、2年ほど前から、もの忘れが目立ち始め、病院を受診したところ、初期アルツハイマー病と診断されました。

Bさんは、運転中に行き先を忘れてたり、車庫入れに失敗することがあり、医師から運転中止を勧められましたが、中止しようとしませんでした。その後、走行中のレーンのはみ出しや自損事故が増えてきたため、再度医師から運転中止の勧告を受けました。しかし、Bさんは「運転は生きがい。運転できないなら死んだ方がいい」と頑なに運転中止を拒否しました。そこで、Bさんの家族が協力して、Bさんの運転中止に取り組むことにしました。Bさんの家族が運転の代行を行うこととし、生活上必要な時は、地域で提供している移動支援サービスで、タクシーチケットを活用することにした結果、徐々に運転機会が減り、Bさんは運転を中止することができました。



▶ アルツハイマー病とは? →p14へ

▶ 危険な運転行動とは? →p18へ

▶ 運転に代わる「生きがい」探しに協力しましょう。地域で利用可能な趣味や社会参加の機会がありますか? →p28へ

▶ お住まいの地域に、便利なサービスがないか探してみましよう →p27へ



自動車に代わる移動手段を考えてみましょう。公共交通機関、ご家族の自動車、あるいは、地域の移動・外出支援サービスは利用可能ですか?

## 事例

### 3

# レビー小体型認知症のCさん

## 病気の理解と家族の協力により、運転中止を受け入れた レビー小体型認知症の男性Cさん(80代前半、一人暮らし) の場合

Cさんは、2年ほど前から、もの忘れをするようになり、最近になって幻視が現れたため、病院を受診したところ、レビー小体型認知症と診断されました。

Cさんは自動車のほかバイクも運転していました。Cさんの娘は、主治医から、病気の症状や予後について十分に説明を受け、Cさんが運転を継続することが危険であることを理解しました。Cさんの娘は、Cさんに、運転中止後の生活も支障がないことを何度も説明し、運転を中止できるよう協力的に取り組んだところ、Cさんは安心して運転を中止しました。



◀ レビー小体型認知症とは? →p15へ



患者さんの家族が、認知症の特徴と運転への影響をよく理解することが重要です。ご家族が、運転中止に協力して取り組み、中止後の不安を取り除くよう話し合いを持ちましょう。



## 事例

# 4

## レビー小体型認知症のDさん

**運転中止に抵抗感を示していたものの、家族の協力で中止し、徐々に運転をしない生活に慣れていったレビー小体型認知症の男性Dさん(80代前半、一人暮らし)の場合**

Dさんは、1年前より物の置き場所を忘れて探し回るようになり、また、亡くなった妻が幻視<sup>げんし</sup>としてみえるようになりました。症状は変わりやすく、良い時には何も問題ないかのようにみえましたが、悪い時にはまともに会話ができない状態でした。病院を受診したところ、Dさんは、レビー小体型認知症と診断されました。

Dさんの家族は、Dさんの自動車運転には特に問題がないと感じていましたが、主治医から「病気の特徴から考えて、今後、事故の起こる危険性が高いため、運転を中止するように」と説得されました。Dさん本人は田舎暮らしであり、自動車なしの生活は不便であると、運転中止に抵抗感を示しました。しかし、Dさんの家族は病気を理解し、運転の危険性を深刻に受け止め、Dさんの運転中止に協力しました。運転を中止したDさんは、その後半年ほど、移動が不自由であると訴えていましたが、徐々に運転しない生活に慣れていきました。



レビー小体型認知症とは? →p15へ

ワンポイントアドバイス「公共交通機関の乏しい地域にお住まいの場合」→p31へ



レビー小体型認知症は日によって、あるいは時間帯によって記憶障害や注意障害の程度が変動する疾患であり、自動車運転に関しては事故リスクにつながる要因が多い疾患です。ご家族は、患者さんが運転しない生活パターンに慣れるよう、支援していくと良いでしょう。

## 事例 5

# 前頭側頭型認知症のEさん

### 自分が病気であることを認識できない前頭側頭型認知症の男性Eさん(70代後半、夫婦二人暮らし)の場合

Eさんは2年前に、意欲がない、元気がないとの理由で病院を受診し、うつ病と診断されましたが、最近になって、言葉が出にくいなどの訴えで、別の専門病院を受診したところ、前頭側頭型認知症であることがわかりました。

主治医から運転中止を勧められましたが、病気のせいで、Eさんは医師の言葉の意味を理解することができませんでした。さらに、経済的な理由から、自動車運転を必要とする仕事を辞めるわけにはいかないと、Eさんの妻も運転中止に消極的でした。しかし、医師から前頭側頭型認知症の症状や予後について詳しく説明を受けたEさんの妻は、病気を理解し、遠方に住む子供に来てもらって協力を得ながら、現在運転中止に取り組んでいます。



前頭側頭型認知症とは? →p15へ

危険な運転行動とは? →p18へ



前頭側頭型認知症は、もの忘れが目立たず、別の精神疾患と間違われている場合があります。専門医により正しい診断を受け、ご家族が疾患の特徴をよく理解することが大切です。

# 事例 6

## 前頭側頭型認知症のFさん

だつよくせい

**脱抑制(社会のルールを守らない等)、興奮のため、運転中止が困難な前頭側頭型認知症の男性Fさん(70代前半、夫婦二人暮らし)の場合**

Fさんは、2年ほど前から怒りっぽくなり、同じ行為を繰り返したり、わがままな態度を取るようになりました。また、運転中に接触人身事故を2回連続で起こしましたが、全く反省した様子がなかったため、病院を受診しました。精査の結果、前頭側頭型認知症と診断されました。

主治医から運転中止を勧められたFさんは、逆に興奮し診察室を出て行ってしまいました。その後、Fさんの家族が、主治医から病名、病状について説明を受けました。家族は、Fさんのこれまでの行動を理解し、Fさんが安全に運転を続けることは難しいと考えようになりました。運転を中止する方法について、家族が主治医に相談したところ、Fさんに免許センターで適性検査を受けてもらうことを勧められました。しかし、免許センターに行くことに対し、Fさんが余計に逆上してくるため、なかなか実行できませんでした。その後も、Fさんは、運転中に物損・接触事故を繰り返しては、反省する様子もなく運転を続けていました。自主的に運転を中止することは困難であったため、警察に医師の診断書を提出し、免許取消しとなりました。



前頭側頭型認知症とは? →p15へ

危険な運転行動とは? →p18へ

警察署、免許センターへの相談 →p30へ



前頭側頭型認知症では、脱抑制を背景とした危険な運転行動が問題となります。早期に運転行動を中止することが重要です。また、患者さんは病気であるという自覚が薄れているため、運転中止に納得できず、中止を拒絶する場合があります。

平成19-21年度厚生労働科学研究費補助金(認知症対策総合研究事業)「認知症高齢者の自動車運転に対する社会支援のあり方に関する検討」(H19-認知症-一般-025)研究班(研究代表者 荒井由美子)  
平成27年度厚生労働科学研究費補助金(厚生労働科学特別研究事業)「認知症高齢者の自動車運転を考える家族介護者のための支援マニュアル<sup>®</sup>」を用いた家族への情報提供に関する研究(H27-特別-指定-022)研究班(主任研究者 荒井由美子)

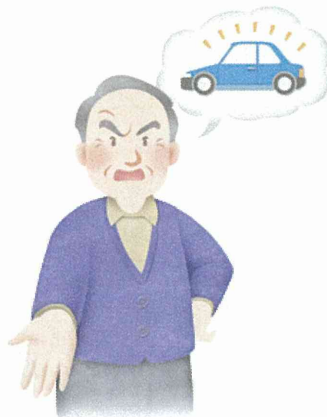
## 事例 7

# 血管性認知症のJさん

### 警察に相談し、「免許取消し」を行った血管性認知症の男性Jさん(70代後半、夫婦二人暮らし)の場合

Jさんは、3年ほど前から、歩行が不安定となり、運転中に道に迷うようになりました。また1年前から、もの忘れが目立つようになったため、検査のために精神科クリニックの、もの忘れ外来を受診したところ、頭部MRI検査で、脳出血や多発性の脳梗塞が認められ、血管性認知症と診断されました。

Jさんは、車で誤って妻を轢きかけたというエピソードもあったため、早急に運転を中止するよう、主治医が強く説得しました。また、別居している子供達も運転中止を説得しました。しかし、中止に至る前に、自損事故を起こし、同乗していた家族が重傷を負いました。その後、Jさんの娘が車を預かり、運転を中止していたものの、しばらくすると「車を返せ」と激しく訴えるようになりました。家族が警察に相談したところ、公安委員会に免許取消し処分を申請するようアドバイスを受け、主治医の診断書を提出し、免許取り消しとなりました。その後もしばらく家族に対して興奮したり、免許再発行を求めて何度も警察署を訪れる行動が続きましたが、現在は娘の家族と同居し落ち着いた生活を送っています。



血管性認知症とは? →p14へ

危険な運転行動とは? →p18へ

警察署、免許センターへの相談 →p30へ



本人の意に反して強制的に運転中止をせざるをえない場合、家族に対する攻撃性や興奮へと発展することもあります。多くは一時的な反応です。主治医や警察とも連携し、慌てずに対応しましょう。