

## 地域活性化シリーズ講演会記録(4)

### 「高知の高齢者ドライバーを考える」

日時：2010年11月29日(月)15:00-17:30

場所：高知工科大学C棟1階C101教室

講師：刈谷 齊（高知県警察本部交通部参事官兼交通企画課長）

岡田 訓（高知県警察本部交通部運転免許センター

教習所指導係兼技能試験係兼運転適性相談係 技監兼係長）

中野 公彦（東京大学大学院情報学環 准教授）

朴 啓 彰（高知検診クリニック脳ドックセンター長

／高知工科大学地域連携機構客員教授）

地域連携機構の地域ITS研究室（室長：熊谷靖彦教授）を中心に、東京大学先進モビリティ研究センターを共催とし、さらに高知県警察ならび高知検診クリニックの協賛を得て、高齢者ドライバーの安全を巡る課題を各専門家の視点から講演していただいた。参加者は一般など63名。



最初に、本学佐久間健人学長より、昨年の公立大学法人化に伴い立ち上げた地域連携機構はこれまで以上に地域に貢献することを目的とした組織であり、わが国の中でも特に高齢化が進む高知県において高齢者ドライバーの安全を考えることは、機構としても非常に重要なテーマと考え取り組んでいるとの挨拶があった。

#### 講演① 「高齢者の交通事故アレコレ」 刈谷 齊

その昔、日本の死亡要因は結核であったが、その後社会の変化に伴い、爆発的に増加し

てきたのが交通事故である。

昭和 33 年から昨年までの 54 年間で 56 万人が交通事故で亡くなっている。そのうち最も多かったのが昭和 54 年、17,000 人近くの方が亡くなり、交通戦争という造語が生まれた。

高齢化率は 1 位島根県、2 位秋田県、3 位高知県と高く、また今年の高知の交通事故の死亡者数の内、高齢者は半数以上を占めている。

高齢者の特性は、危険をとっさに回避できなくなっていること。注意が足元に行きがちで、認知などが遅れがち。平衡感覚が鈍くなり、わずかな衝撃でも、損傷が大きくなる傾向がある。心理的な要因として、体力を過信しており、知識やルールが乏しいと言われている。どちらかと言えば、マイナス要素が多い。

高齢者の死者数は減少傾向であるが、他の年齢層に比べ減少率が低いため、割合では増加しているのが現状である。10 年前は約 35%、昨年は 50%であった。交通死亡事故の半数は高齢者で、高齢者の半数は歩行中、夕方の 5~7 時の薄暮時、自宅の近辺と 4 つのパターンが多い。また、交通事故被害者の高齢化、次に加害者の高齢化、そして被害者・加害者さらには目撃者の高齢化がやってきたのではないか？

どうすれば高齢者の事故を減らせるかと言えば、第一に全ての国民が現状を正しく知ることが重要である。情報を正しく知ること、危険を回避できる。

第二に、ひやりはっと地図、交通ハザードマップ、老人クラブなどでの交通安全教室の効果が期待される

第三に、一時停止違反、通行区分違反などの道路交通法での安全運転義務違反を犯し易い傾向が強くなる。

第四に、運転をやめるべきとなった 70 歳以上の方にきくと、「まだまだ 80 歳まで運転する」などと、他人に厳しく、自分に甘い、という特性が表れているように思われる。

道路交通法を守っていても事故にあうことはあるため、道路交通法には自ずと限界がある。自分の身は自分の身で守るという国民の 1 人 1 人の意識が重要。

## 講演② 「高齢運転者の免許更新の実態と免許制度」 岡田 訓

免許保有者の内、高齢者が占める割合は、平成 26 年には 26.8%と大幅増が予測されている。

運転適性に関する相談の約 8 割は脳卒中の方であった。免許返納 9 割の方は運転経歴証明書申請している。

免許の取消、停止に関しては、絶対的欠格から個別に判断する相対的欠格に改められた。

日中において場所や状況を選ばず起きる強い眠気の発作を伴うナルコレプシーと呼ばれる睡眠障害があり、運転には非常に危険である。

認知症による交通事故は刑法に抵触しない場合でも、民事上の責任はある。

講習予備検査実施状況では、全国平均を高知県は上回っている。202 名の内 6 名が規定違反行為により臨時適性検査を行った。

### 講演③ 「新しいテクノロジーを活用した安全で安心なモビリティの確保」 中野公彦

東京大学先進モビリティ研究センターには大きく二つの目的があり、ひとつは自動車の運転が継続できる人が多くなるよう、安全な自動車を作ることを目的としている。もうひとつは、自動車の運転をやめても、移動できるよう、モビリティを確保することを目的としている。

前者を達成するため、高齢者特有の運転能力を調べてみたいと、朴先生と協力した研究を始めたところである。今夏予備実験を行った。PASAT (Paced Auditory Serial Addition Task : 連続提示される数字を暗算で足して行く検査。注意度を測る) によるマルチタスク条件下で、筋肉の伸縮を計測したところ、PASATの有無で差があった。脳の白質病変の方は、健常者より強く影響が出やすいと考え、今後研究を続けることとしている。

モビリティの確保としてパーソナル・モビリティ・ビークル (PMV) が考えられるが、歩道等を走っても安全なのかと言った課題がある。現在、高齢者にとって新しい移動手段となりうるか検討中である。

### 講演④ 「頭部 MRI でわかるあなたの安全運転」 朴 啓彰

行動機能と脳との関係では「遂行機能＝前頭葉機能」と考えている。そのため、脳と運転は関係があるだろう、そこでMRIに着目している。

MRIの写真に白く写るのが白質病変と呼んでおり、個人差が大きい。脳ドックの主要所見は白質病変が圧倒的(28.7%)に多い。

2008年に脳ドックガイドラインに準拠して、白質病変のグレード別分類をした。年齢とグレードの関係を見たところ、年齢とともに増えてくる傾向にある。また高血圧や糖尿病といった疾患のほか、メタボリック・シンドロームとも関係がある。

白質病変とタバコは関係(たばこの害)がある。

MRIの受診者にアンケート調査を行ったところ、大きな交通事故を起こした経験のあるものは28例認められた。白質病変と事故の関連性を分析したところ、グレード2以上で大きな事故との関係に有意な相関があった。

また注意機能の反応速度低下と白質病変のグレードとの関係を分析した結果、こちらもグレード2以上で有意な相関があった。つまり、白質病変とメタボ・タバコ・事故・注意機能の反応速度低下は関連性があるということである。

各講演についてそれぞれ参加者から活発な質疑が行われ、最後に、東京大学先進モビリティ研究センターの須田義大センター長から締めくくりの挨拶が行われた。

(地域ITS社会研究室 片岡源宗)