

# 自動車運転免許証 ～後期高齢者について～

深川医師会  
深川市立病院

だいた こう  
代田 剛

自動車運転免許証（ここでは第一種普通免許証を対象とする）は一度取得すると、次の更新までは5年後の誕生日の1か月後までに手続きをすれば更新は完了となり、ずっと継続できる。というのはすべての人ではなく、70歳未満までの人である。つまり青・壮年と65歳から70歳未満の高齢者が対象であり、70歳以上ではそれより短くなる。後期高齢者の運転免許証の有効期限は約3年である。有効期間が3年であるので、後期高齢者の受験頻度はそれまでと比べ1.67倍増加することになる。実際は更新を自発的にやめたり、疾病や死亡があり、全体から見ればこの数値通りにはならないが、更新手続きを行う人が多くなることは容易に理解できる。特に昨年からは団塊の世代といわれる人たちが後期高齢者となり始め、今後は次々と多くの人が続くので、後期高齢者の運転免許更新の実数はさらに増加する。

そして、後期高齢者の運転免許更新では手続きだけでなく、認知機能検査と、速度超過や一時停止不履行などの特定の項目（各自治体警察により多少の違いがあり、およそ11から18項目程度で、北海道警察は18項目を指定している）の違反のどれかを3年間の間にしていると、実技試験に合格しなければならないのである。これらの試験の多くは自動車教習所で行われるので、そのための予約がかなり混んでいるのが実情である。認知機能検査の問題は、全国どこでも、そして4タイプの問題のうちのひとつから出されるのは同じで、警察庁作成の問題である。それと見当識がチェックされる。これについては書店で問題集とこの制度について書かれた本が数多く売り出されていて、そもそも警察庁が試験の詳細を公開している。そうであるから準備しようと思えば簡単にできる。

この検査で所定の点数を得られなかった人は、医師の診断書を提出しなければ更新はできない。診断書を作成する医師の資格は限定されておらず、医師であれば良い。そして診断書は免許の適否の決定を決めるものではないことになっている。免許証継続の適否の最終決定は公安委員会になっており、医師診断書はあくまでも参考意見である。後期高齢者の運転免許更新のこの仕組みは、2019年3月（実技試験は昨年）から開始された。従って78歳以上で免許証を有している人は、最低一度は認知機能検査を受けている。

『もの忘れ外来』を担当しているので、医師診断

書の作成を患者さんから依頼されることが少なくない。ところで認知機能検査で所定の点数を取得できなかったからといってすぐさま認知症というわけではない。例えば、受験者の中には試験日に補聴器を持って行ったが試験官の説明が良く聴こえなかった、という人もいる。また、近時記憶の低下を認めるが生活上は何ら問題ない人は多くいる。これらの人を認知症と診断するにはためらいを覚える。一方受験者の中には、何ら準備をせずに受験している人たちが少なくないことを知った。各人には更新の手続きの説明書が郵送され、そこには認知機能検査があることが明記されているにも拘わらず、である。試験に対しては何らかの準備をするという私の常識は、すべての人の常識ではないのである。試験は優良な人を選抜するためのものでなく、認知機能（記憶力と見当識）の劣った人を見いだすためのものである。この検査で運転に適さない認知機能低下者をすべて見つけられるかといえば、漏れてしまう人もいであろうと考えられるが、それについてはここでは記載しない。

自動車を運転する能力があり、その気持ちを持っているなら一般的に言うならば続けた方が良いと思っている。この地域で運転ができなければ買い物などで生活に大きな支障をきたし、更に本人、配偶者の通院にも支障をきたす。これらは認知機能の一層の低下を促進し、認知症になるのを早めることとともに生命短縮にも結び付くであろう。認知機能検査で一定の基準点に達しなかった人の多くは免許の継続を望むのが実情である。一方、親と離れて他市町村で生活している子供たちの殆どは、親が運転をしないことを望む。この乖離は大きい。時に私の診察室で、免許の継続と返却で親子バトルが発生することがある。

診断書を作成する医師の立場からすれば、この制度を運用してから3年が経過したので、後期高齢者の運転の事故件数は減少したのか、医師診断書が作成され免許証の継続が可能になった後期高齢者の事故の割合はそうでない後期高齢者と比較して高いのかなど、いろいろ検討する項目があると思われる。診断書を作成している医師としてはフィードバックが欲しい所である。この制度の意味についての検討が必要ではないかと考える。