

安全かつ快適な交通社会の実現に向けて 求められる連携

横山 雅之 全日本指定自動車教習所協会連合会 専務理事 × 中村 春基 日本作業療法士協会 会長



今回お話を伺った横山雅之氏は、警察庁長官官房審議官として交通局を担当され、関東管区警察局長を経て現職に至った交通安全のエキスパート。現職の全日本指定自動車教習所協会連合会ではさまざまな課題解決のための仕組みや制度作りに尽力され、当協会の「運転と作業療法委員会」とも連携し、各地域での指定自動車教習所と作業療法士との緊密で良好な関係作りにも取り組んでいただいている。これまでの経緯と現状をよく知るお立場からさまざまな知見を伺い、中村会長と語り合っていた。

全指連の概要と活動内容

中村 全日本指定自動車教習所協会連合会（全指連）では、2017年度から「高次脳機能障害者の運転再開に関する調査研究」が開始されたとのことで、本日はその点についてもいろいろとお話を伺えればと思います。ただ、その前に、作業療法士はおそらく自動車教習所については分かっていると思いますが、全指連については知らない者も多いと思いますので、まず団体の概要と活動内容についてお聞かせいただけますか。

横山 そうですね。まず私どもの一般社団法人全日本

指定自動車教習所協会連合会ですが、これは全国にある1,260校あまりの指定自動車教習所と、さらに47の各都道府県の協会も加わって構成される、指定自動車教習所の全国団体になります。任意団体ですので入っていない教習所もありますが、ほとんどは加入していると思われます。

中村 指定自動車教習所とはどのようなものでしょう。
横山 道路交通法に基づいて誰でも自動車教習所を設置できるのですが、そのなかで一定の基準を満たした教習所が指定自動車教習所と呼ばれるものです。

この道路交通法令によって定められた基準は大きく3つありまして、ひとつは資格のある教習指導員や技能検定員が配置されているという人

運転免許を持つ高齢者への取り組みと実態

的基準。次に、一定のコースや教室があるという物的基準。3つ目がそこでの教習内容が道路交通法令の定める基準に適合しているかという運営基準。これら3つの基準をクリアしていると公安委員会が認め指定を受けたものが、指定自動車教習所です。ここで運転免許を取ろうと教習を受け卒業した方は、免許試験のうち技能試験が免除されますので、初心運転者の教育の基本的かつ重要な機能を担っています。

それ以外にも、法定講習として公安委員会から委託を受けた講習を実施しており、代表的なものとしては高齢者講習などがあります。これは70歳以上の免許保有者が免許を更新するにあたって受講が義務付けられているものです。

中村 義務なのですね。おおよそどのくらいの高齢者の方が講習を受けているのですか。

横山 2017年中に高齢者講習を受けられた方は約244万人。初心運転者の教習は約150万人の卒業生がいるのですが、それを上回る数の高齢運転者の方々が指定自動車教習所で講習を受けております。

中村 その講習は何時間ほど受けるのですか。

横山 3時間または2時間です。75歳以上の方はこれに加えて、認知機能検査というものが義務付けられています。認知機能が低下しているかを見極める簡易な検査を行い、この検査結果に応じて、高齢者講習を併せて受けることになります。75歳以上の認知機能検査が約151万人と、かなり大勢の高齢者の方々が指定自動車教習所へお越しになっています。

それから、地域における「交通安全教育センター」として、すでに免許を持っている方に対する安全運転教育を実施しております。企業のドライバー、トラックやバスの運転手、ペーパードライバーの方などを対象としたものです。幼児児童に対する教育などもあります。後でお話する高次脳機能障害者の運転再開支援も、この地域における交通安全教育センターとしての役割に含まれます。指定自動車教習所は、一般には免許を取りに行く所という認識かとは思いますが、今や広い対象に対して、いろいろなかたちで安全運転教育や指導を実施している所だとご理解いただければと思います。

中村 身近で切実な問題として、高齢者への対応についても先に少し伺えればと思います。山間部の方が免許を返納したため買い物ができなくなったところがあり、それに対する支援策というのが先日厚労省から表彰されておりましたが、地方においては高齢者の移動手段の確保というのは非常に大きな問題ですよ。車の運転ができなくなった時にそういうシステムを作ることも大事ですが、例えば認知症も認知機能の問題として捉えれば、高次脳機能障害のひとつです。認知症には至っていない高齢の方のちょっとした判断ミスなどの状況も高次脳機能の問題とも言えるわけですが、こうした側面についてはどのようなご対応をされていますか。

横山 高齢者講習の指導を行うための資格があるのですが、それとは別に「高齢運転者支援士（補）」という称号を全指連による試験を合格した指導員に与える制度があります。

講習には認知症に近い方も来られるため、車でもいらしても車を忘れて帰られたり、あるいは病気で倒れてしまう方もあったり、またご家族から運転をやめさせてほしいなどの相談もありますし、現場の指導員は苦勞をしているのが実情です。このため、コーチングや傾聴といった手法も学んでもらった一定の技量や知識がある指導員が、高齢運転者支援士（補）として現場で積極的に相談にのる制度を5～6年前から始めており、もっと広げていきたいと思っております。

中村 近い将来、診療報酬で外来の認知症の点数が取れるようになれば、作業療法士はこうした面での支援もできるようになるかもしれませんね。

横山 そうですね。認知症では道交法上、免許を与えられませんが、軽度認知障害というレベルであれば運転は認められるので、安全な運転を指導していくのは同じです。そういう人たちに病気が進まないようにする治療や対策において医療機関の方々と連携しつつ、安全運転をできるだけ長く続けてほしいというのが我々の考え方なのです。



警察はどちらかというと、危ない方は免許を返納してくださいという姿勢になるかもしれませんが、しかしながら先ほどのように地方都市とか、特に田舎では田んぼや病院に行くにも運転できなければ困るというのは本当によくある話なので、これも雨の日やあるいは夜は運転しないようにしましょうね、というようなかたちで、いわゆる「補償運転」と呼ばれるかたちですが、こうしたものも今後はよりいっそう指導していく必要があると思っています。

高次脳機能障害者の運転再開に関する調査研究

中村 先ほどの高齢者講習は3時間ほどでしたが、高次脳機能障害者の講習は何時間くらい行われるものなのでしょうか。

横山 まだそれほど全国的に多くの教習所で行ってはおりませんが、それぞれの地域の教習所で作業療法士さんという連携しながら、場内のコースで見極めをするのに加えて、場外、路上でも実車講習を行っているところもあります。各教習所で行っていることにはかなりの違いがあります。

中村 地域における「交通安全教育センター」の役割として確立いただいて、今後の教習所と作業療法士の協調関係を形づくる目的も今回の調査研究には含まれているわけですね。ペーパードライ

バーの方や高齢者の方は以前からと思いますが、高次脳機能障害については最近の取り組みなのでしょうか。

横山 県によっても違うのですが、ここ10年前後くらいで取り組みが徐々に進んでいるというところではないかと思います。教習コースを持っているような特殊なりハビリテーション施設を除けば、一般の医療機関が取り組み始めたのもこの頃のようなようです。

中村 ぜひ、これが全国で普及するようにしたいですね。

横山 そうですね。そのためにも私どもでも、今お話があった高次脳機能障害者の運転再開に関する調査研究を行っているところです。

中村 高次脳機能障害者の運転再開に関する調査研究事業、これについてももう少しお聞かせいただけますか。

横山 はい。今ほども少し申しましたが、各地域で実車指導が行われているという実態はあったのですが、正直私どもの全指連ではその実態が全く把握できていない状況でした。それで2016年の秋、初めて全国の協会に調査をして、どれくらい教習所が取り組みをしているか尋ねたところ、その時点での回答は59箇所の教習所と、非常に少ない数に留まっておりました。それは何故かということ、やはり教習所には医療の知識や知見がないわけです。またそういうニーズがあることも、作業療法士から聞かれないとわからないわけなので、いわゆる連携不足と言いますか、連携があつてうまくやれているところもあったわけですが、そうした要因があり課題があるということは調査でよくわかりました。

その翌年2017年1月に北九州で「自動車運転に関する合同研究会」という会議が開催され、そのシンポジウムに私も出席し、教習所の取り組みを報告するようお話があった際、医師や作業療法士も熱心にご議論されていて、また教習所に対して連携を求める要望が強いことも理解しました。全指連では障害者全般については研修を年に1回行っており、その重要性についてはわかってはいたのですが、私ども全指連としても、もう少し高次脳機能障害についての取り組みを進めるべきだという認識になりました。

中村 現在、どのようなかたちで取り組みは進んでい

るのでしょうか。

横山 2017年度の全指連の事業計画により、正式な名称で言いますと「高次脳機能障害を有する運転免許保有者の運転再開に関する調査研究委員会」という委員会を設けまして、そこで具体的な取り組みや課題を検討することになったわけです。医師と作業療法士と我々教習所サイドの3者が継続して検討するというので、そこでの検討課題はということかという、まずは教習所においてどういう取り組みが行われているのかを把握して課題を抽出し、そして今後教習所が果たすべき役割や取り組みの具体的な方策とかを考えていくための調査研究を行っています。一応2ヵ年計画で、今年度末を目処に報告書の形でまとめ、それを私どもの会員の教習所や都道府県協会に周知するかたちで、取り組みを進めていただきたいと考えております。

中村 どういう手応えなのでしょう？

横山 この委員会は今までなかったもので、運転者教育とリハビリテーションという視点を組み合わせた報告書が会員の教習所に届けば、今までどう対応、連携したらよいかわからなかったことへの貴重な情報になると思います。

今回の調査研究で再度調べたところ約200校で高次脳機能障害者の運転再開支援の取り組みがあるという回答でした。ただし、これは極めて少ない件数をやっているところを含めてですので、本当に取り組みを進めているのは、現状ごく限られた教習所にとどまるだろうと思われま。今後の課題としては、先進的な事例としてすでにうまくいっている新潟県や岡山県のモデルケースなどを紹介しつつ道筋を示し、全国的に広げていくことが重要だと考えております。

求められる連携とこれからの課題

中村 専務理事がこの調査研究を通して感じる、取り組みが進んでいるところと進まないところの差というのはどのあたりにあると考えられますか。

横山 ひとつは病院の方もまだまだそういう高次脳機



能障害者の運転再開支援に熱心に取り組まれているという側面もあるのかと思います。我々が新潟モデルと呼んでいる新潟県の事例にしても、発端は病院と地域の教習所で取り組んでいたものを病院の方から県全体に広げたいということで新潟県協会に話がありまして、全国的に他に例はないのですが新潟県協会として「自動車運転再開支援講習実施要領」というものを制定したという経緯があるわけです。医学的知識は教習所側にはゼロですから、まずは外からそういう働きかけがないと難しい側面はあります。

中村 そういう意味では作業療法士側も窓口として「運転と作業療法委員会」が発足した3年前から、各都道府県に運転担当者として作業療法士を1人ずつ置いています。実際のつながりはまだないのでしょうか。

横山 県によってバラバラですね。まずは進みそうところから重点的にということで、警察の理解も得ながら県の協会と作業療法士会の連携を進めようというかたちになると思います。

教習所側も、公安委員会に指導を受けながら進めていくというところがありますので、各都道府県の公安委員会の判断や指導を全国的に統一していただきたいと私どもは思っております。今回の調査委員会にはそういう意味合いもあって、実は警察庁の担当官にもオブザーバーで加わってもらい、委員の議論を聞いてもらっております。それを参考にしつつ、今後の政策に活かしていただきたいと考えております。

中村 医療側の問題としては、運転という作業を見て



いく方向ではおおむね一致しているかと思うのですが、一つの問題として運転支援に対して診療報酬が十分に払われないという実態があります。多くの場合は医療機関が持ち出しのかたちで患者さんに同行するというかたちになりますので、医療側に課題があるのはまさにそういうところですね。

ご存知かもしれませんが、脳卒中の方の自動車運転について診療点数で一部認められるような枠ができていまして、この枠をもう少し拡大できれば病院からもはるかに出やすくなるかと思えます。ただ、枠を拡大するときの実態が示せないといけません。例えば1時間かかるところを3時間にするなら、なぜその必要があるのかをデータをもって説明しなければならないので、こちらとしては病院から出やすいような環境づくりに取り組まなければならないと思います。あと、そうなってくれば、リスク管理の問題もありますよね。

横山 そういう意味でも医療機関とうまく連携して、基本は運転再開を認められる見込みの人を送っていただき、それぞれの障害に見合った運転上の注意点などを指導して安全運転を確保することが重要だと思います。これについては、作業療法士から教習所の指導員へ出してもらって連携シートと呼称する資料や、あるいは教習所指導員が運転ぶりをチェックしたその評価表を作業療法士にお伝えするためのひな形も、今回の報告書で推奨モデル的に作り、あわせてすでに実

際に教習所で使われているものも紹介する予定です。

今のところ運転再開支援講習の関係で、事故が起こったとか問題があったという報告は聞いていませんが、その後のフォローも今後は重要であろうと調査研究の場でも議論が出ています。

中村 そこまで踏み込んだ報告書になるわけですね。ただ、実車評価を行っている多くの病院は、教習所をお願いできる患者さんと院内で難しいと判断される患者さんとを個々の病院の基準で見極めているのですが、そういうものをすり抜けて更新する患者さんもいっぱいいますよね？

横山 結局、現状はそういう講習を全く受けないままに運転を再開している患者さんも多数潜在しているのではないかという認識です。それよりは短い時間であれ運転ぶりを拝見させていただいて、指導して送り出すという連携が重要だと思います。

中村 今は高次脳機能障害の話ですが、これが定着すれば他に障害のある方々にとっても一様にどうしたらいいか、きちっとしたかたちが作られるでしょうね。この話はまだまだ続けなければなりませんね。

横山 長い道のりかと思いますが、一步一步着実に進めていければと思います。障害のある方々も車を運転することによって活動範囲を広げて充実した生活を送れるようにと、私どもとしても支援申し上げたいと思っています。

(制作協力：旬世紀工房)