

「認知症の人の行方不明や徘徊、 自動車運転にかかわる実態調査」 報告



公益社団法人 認知症の人と家族の会

報告書の発行にあたって

公益社団法人 認知症の人と家族の会

代表理事 鈴木 森 夫

警察庁は、2018年6月、届け出があった認知症の行方不明者が2012年以降5年連続で増加しており、2017年1年間で15,863人に上っていると発表しました。また、行方不明になった認知症の人で、家族や警察の搜索活動などによって所在がわかった総数は、2016年以前の届け出分も合わせて15,761人と行方不明者とはほぼ同数になりますが、残念ながら、そのうちの470人が死亡していたとのことです。

自由に外出したり、移動することは、人間らしい生活の基本です。しかし、認知症を患うと、記憶障害や見当識障害にともない、家を出て、途中で何のために外出したのか、今どこにいるかがわからなくなり、家に帰れなくなる人も少なくありません。そんな時の本人の心細さや不安は、はかり知れないものがあります。一方家族は、どこに行ってしまったのかわからず、さまざま手を尽くして捜し回ることになります。搜索にかかる家族の精神的、人的、経済的な負担も大きく、地域社会全体の課題として、きめ細かなネットワークにより、一分一秒でも早く発見できるシステムづくりが必要です。

また、認知症の人は、認知機能の低下によって、正しい判断ができにくくなり、自動車などを安全に運転することが困難になって、命にかかわる事故の加害者や被害者になる可能性があります。たとえ本人が「まだ大丈夫」と言っても、家族は「運転をやめさせたい」と運転免許の返納を促したり、鍵を取り上げるなどの実力行使を行わざるを得ない現実があります。しかし、一方で、運転をやめた後、仕事や買物、通院など日々の生活に支障をきたしたり、社会活動への参加の機会が減り、家に閉じこもりがちになるなどの問題も起こってきます。

そこで、私たち「認知症の人と家族の会」では、認知症の人の行方不明や自動車運転に関して、事故防止に向けて家族がどのように対応しているのかを明らかにするために、会員のみなさんの協力を得て、調査を実施しました。

行方不明や自動車事故でつらい思いをする人が、ひとりでも少なくなるために、今回の調査結果が役立つことを願ってやみません。

なお、今回の調査は、東京海上日動火災株式会社の協力により実施できたことを申し添え、ご協力いただいた皆様に感謝申し上げます。

目 次

1. 調査の目的	1
2. 調査の方法	1
3. 調査結果	
3.1. 調査回答状況	2
3.2. 回答者の属性	2
3.3. 認知症の人の行方不明について	5
3.4. 認知症の人の自動車運転について	11
3.5. 認知症の人とその家族のための保険について	51
3.6. その他、調査内容への自由意見	57
4. まとめ	59
5. 考 察	64
6. おわりに	67

「認知症の人の行方不明や徘徊、自動車運転にかかわる実態調査」報告

2018年12月
公益社団法人 認知症の人と家族の会

1. 調査の目的

警視庁によると2017年度に認知症が原因で行方不明となり届出があった者は16,000件にのぼる。認知症の人の外出時のリスクは、徘徊等に伴う行方不明事故だけではなく、自動車やオートバイ、自転車等の運転にかかわる交通事故の加害・被害など、さまざまにある。

一方、2017年3月の改正道路交通法により高齢運転者対策が強化され、高齢運転者の認知機能が低下したときに起こしやすい一定の違反行為（18基準行為）をした場合に、臨時の認知機能検査が義務付けられ、そこでさらに認知機能の低下が運転に影響する恐れがあると判断された者は臨時高齢者講習が義務付けられた。また、更新時の認知機能検査等で認知症のおそれがあると判定された者は臨時適性検査を受けるか主治医の診断書の提出が求められる。さらに免許更新時の高齢者講習は75歳以上で認知機能検査結果により高度化されるようになった。

このような社会情勢をうけ、公益社団法人認知症の人と家族の会（「家族の会」）では、認知症の人の徘徊等に伴う行方不明（以下、行方不明）がどのような場所や状況で生じているのか、認知症の人の発見に向けて家族等はどのような努力をして発見に至っているのか、あるいは至っていないのか、行方不明を予防するための対策をどのように講じているのかなどを明らかにする必要があると考えた。また、行方不明は自動車運転にかかわるものもある。認知症の人の自動車運転については、自動車による行方不明だけではなく、認知症の人の運転による事故も問題視されていることから、認知症の人の自動車運転に関する免許返納や事故防止に向けて家族等はどのような対応をしているのかについても明らかにする必要がある。このような認知症の人の外出時のリスクである行方不明と自動車運転についての現状と対応を合わせて明らかにし、より安心な社会をつくるために役立てることを目的として質問紙調査を実施した。

2. 調査の方法

2.1. 調査デザイン 郵送法による質問紙調査

2.2. 調査対象

在宅で認知症の人を介護している／していた介護者で行方不明や徘徊、自動車運転の事故にかかわるなど外出時のリスクを経験したことがある者で「家族の会」の会員・非会員は問わないこととし、「家族の会」全47支部に各20部配付した。

2.3. 調査内容

認知症の症状などにかかわる行方不明事故や交通事故などの予防のために行ったことや、事故の発生後に行った対応などについて調査した。

2.4. 調査期間 2018年1月～2月

2.5. 分析方法

量的なデータは記述分析を行った。

自由記述のデータについては質的に分析を行った。分析結果は、【大分類】『中カテゴリ』[小カテゴリ]を表記し、代表的な意見として記述された内容を掲載するようにした。なお、カテゴリの横にデータの個数を（ ）内に表記した箇所があるが、あくまでも自由記述の個数であり、参考程度に参照していただきたい。

3. 調査結果

3.1. 調査回答状況

- ・ 47支部各20部（940部）配付の内549部回収（回収率58.4%）

表 1-1 調査回答状況

配布数	回収数	回収率
940	549	58.4%

3.2. 回答者の属性

3.2.1. 回答者の認知症の人との関係性

- ・ 回答者は、配偶者や子、子の配偶者、その他の親族など家族や親族が510件(92.9%)であった。

表 2-1 回答者と認知症の人との関係性

回答者の関係性	件	割合	備考
配偶者	266	48.5%	
子	138	25.1%	
子の配偶者	73	13.3%	
親族	33	6.0%	きょうだい、姪、孫、複数の家族など
知り合い	9	1.6%	知人、民生委員、町内会役員など
専門職	16	2.9%	ケアマネ、地域包括、介護職員、ヘルパーなど
無回答	14	2.6%	
総計	549		

3.2.2. 行方不明および交通事故に関する体験の概要

- ・ 事故の体験の概要としては、行方不明を体験し、発見されなかった者が35件(6%)あった。また、認知症の人の運転による交通事故を起こした者が48件（8.7%）あった。

表 2-2 行方不明および自動車運転事故に関する体験の概要（複数回答）

行方不明及び交通事故の概要（複数回答）	件	割合
認知症の人の行方不明を体験し、捜索して見つけた	307	55.9%
認知症の人の行方不明を体験し、捜索したが見つからなかった	35	6.4%
認知症の人の行方不明を予測し、予防対策を講じた	202	36.8%
認知症の人が運転して交通事故を起こし、対応した	48	8.7%
認知症の人が自動車運転免許を返納するための対応をした	147	26.8%
認知症の人の自動車運転の事故を予測し、予防対策を講じた	109	19.9%

3.2.3. 主介護者の属性

- ・ 認知症の人の主介護者については、回答者とはほぼ同じであるが、配偶者が305件（55.6%）で半数以上であり、配偶者・子・子の配偶者・親族など家族や親族が524件（95.5%）であった。

表 2-3 主介護者の属性

主介護者の関係性	件	割合	備考
配偶者	305	55.6%	
子	115	20.9%	
子の配偶者	68	12.4%	
親族	36	6.6%	きょうだい、家族（複数）、親せきなど
知り合い	4	0.7%	知人、民生委員、町内会役員など
専門職	8	1.5%	介護職員、ヘルパー、グループホーム職員など
無回答	13	2.4%	
総計	549		

3.2.4. 行方不明または交通事故当時の認知症の人の年代と性別

- ・ 回答にかかわる認知症の人の性別および年代に関しては、男性が242件（44.1%）で多かった。
- ・ 60歳代以下が171件（31.1%）、70歳代が183件（33.3%）、80歳代以上が169件（30.8%）であった。

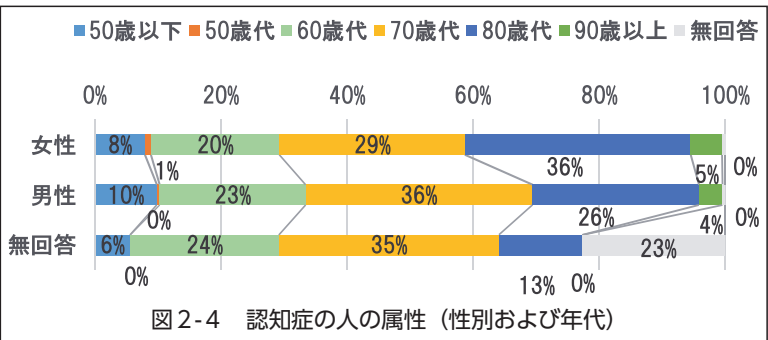


図 2-4 認知症の人の属性（性別および年代）

表 2-4 事故当時の認知症の人の年代性別

年代	女性	男性	無回答	総計
50歳以下	16	24	6	46
50歳代	2	1		3
60歳代	41	56	25	122
70歳代	59	87	37	183
80歳代	72	64	14	150
90歳以上	10	9		19
無回答	1	1	24	26
総計	201	242	106	549

3.2.5. 行方不明または交通事故の経験のある認知症の人の認知症診断名

- ・回答にかかわる認知症の人の認知症診断名はアルツハイマー病が352件（64.1%）、詳細不明の老人性認知症が63件（11.5%）であった。

表 2-5 認知症の人の認知症診断名

認知症診断名	件	割合
アルツハイマー病	352	64.1%
老人性認知症・認知症（詳細不明）	63	11.5%
脳血管性認知症	32	5.8%
前頭側頭型認知症	26	4.7%
レビー小体型認知症	17	3.1%
無回答	17	3.1%
その他	42	7.7%
（その他の内訳 再掲）		
複合型	26	
アルコール性認知症	3	
MCI	1	
未診断	3	
その他の疾患	6	

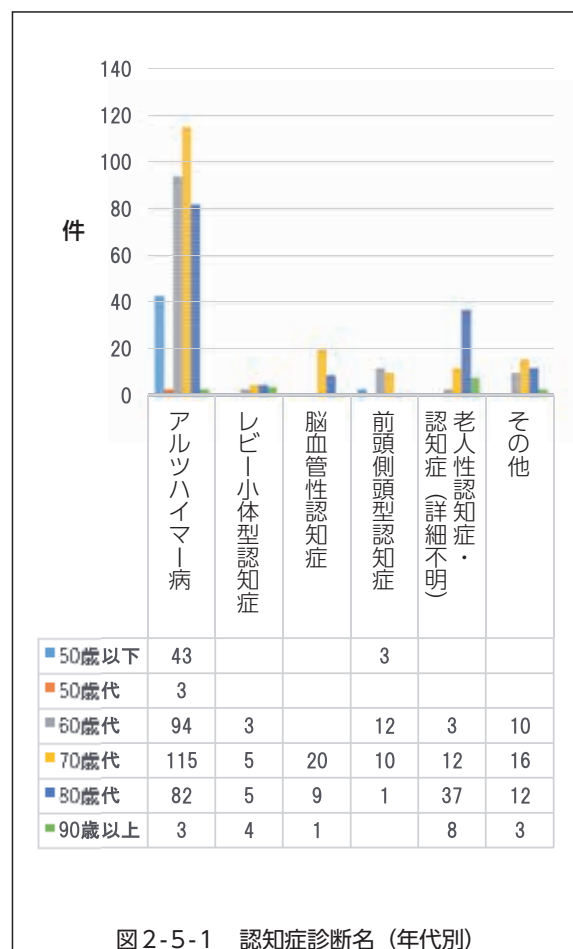


図 2-5-1 認知症診断名（年代別）

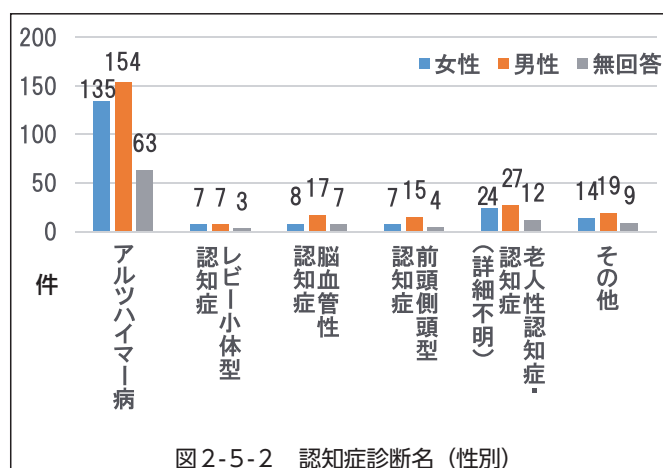


図 2-5-2 認知症診断名（性別）

3.2.6. 認知症の人の行方不明、交通事故にかかわる時に利用していた移動手段

- ・認知症の人の行方不明、交通事故に関する移動手段としては徒歩が354件（64.5%）が多いが、ついで自動車167件（30.4%）、自転車74件（13.5%）などであった。

表 2-6 認知症の人の移動手段（複数回答）

移動手段	件	割合
徒歩	354	64.5%
自動車	167	30.4%
自転車	74	13.5%
電車	33	6.0%
バス	30	5.5%
バイク（オートバイ、原付）	13	2.4%
地下鉄	7	1.3%
その他		
（その他の内訳 再掲）		
タクシー	9	
ヒッチハイク	1	
妻の運転する車	1	
車椅子	1	
受診先の送迎バス	1	
パトカー	1	

3.2.7. 認知症の人の居住地の状況

- ・居住地の地形としては、平野が177件（35.8%）、次いで山が近い135件（27.3%）、川が近い126件（25.5%）、海が近い41件（8.3%）、その他16件（3.2%）であった。
- ・居住地域の状況としては、住宅密集地231件（46.7%）、平野部・田園地帯100件（20.2%）、市街中心部83件（16.8%）、山間部58件（11.7%）、沿岸部21件（4.2%）であった。
- ・居住地の地形と状況の組み合わせ（図2-7）では、住宅密集地の平野が98件（19.8%）、次いで川が近い住宅密集地56件、山が近い住宅密集地54件、市街中心部の平野46件、山が近い山間部42件、川が近い平野部・田園地帯34件であった。
- ・居住地域の主な交通手段（表2-7）としては、前述の認知症の人の行方不明や交通事故にかかわる時に利用していた移動手段とほぼ同じ傾向ではあるが、自動車が279件（50.8%）と最も多く、次いでバス・地下鉄132件（24.0%）、電車51件（9.3%）であった。
- ・その他および居住地域の特徴に関する補足事項として記載されていた内容のうち、行方不明等の事故が生じるリスクとなる地理的な問題としては、山、川、海などに迷い込んだり事故に遭ったりすると探すのも大変な危険な場所があることに関連して、ため池や用水路、神社、公園などもリスクであるという意見があった。バスや電車などの公共交通機関を利用することはできるが、バスの頻度が1時間に1本あるいは1本以下で到底自家用車がないと生活できないという意見もあった。
- ・また、バスはあっても利用したいスーパーや病院等に行くには利用しにくいという状況も意見としてあった。その他、バス停や駅までが遠い、坂道があるなどの問題もあった。自宅近くの状況として、交通量の多い道路や交差点、高速の入り口が近い、線路が近いなど歩行者としても交通事故に遭うリスクがある環境であるとの指摘もあった。

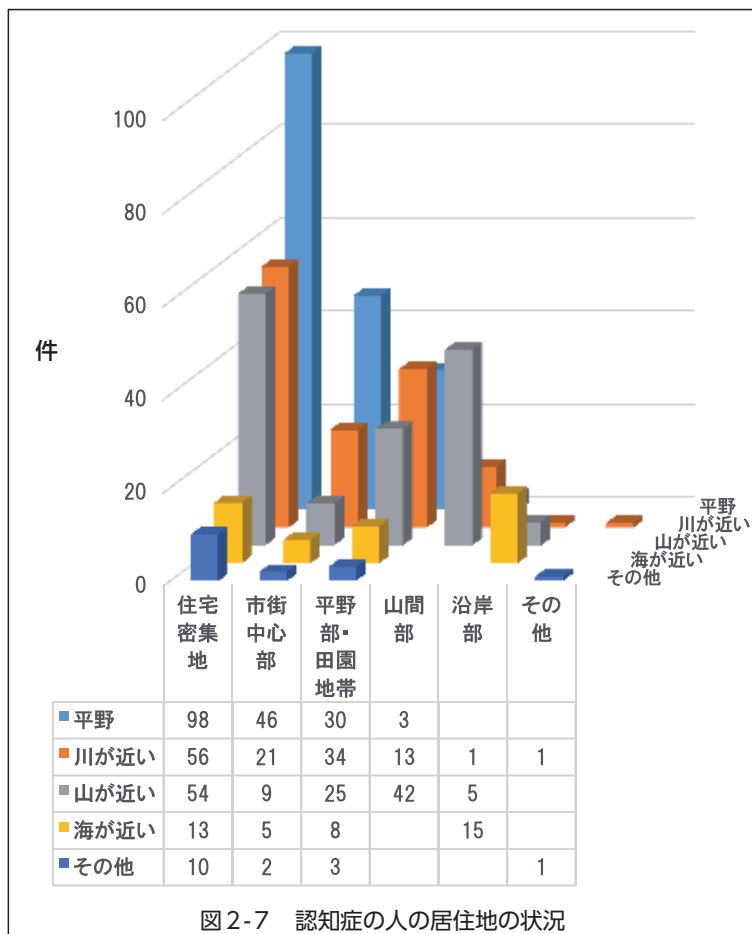


表2-7 認知症の人の居住地の主な交通手段

居住地の主な交通手段	件	割合
自動車	279	50.8%
バス・地下鉄	132	24.0%
電車	51	9.3%
タクシー	6	1.1%
バイク	3	0.5%
自転車	3	0.5%
徒歩	12	2.2%
その他	4	0.7%
無回答	59	10.7%
集計	549	

3.3. 認知症の人の行方不明について

3.3.1. 行方不明があった時期

- ・行方不明が起こりはじめた時期としては、診断前から28件（7.4%）、診断時から55件（14.4%）、診断後から3年目まで204件（53.6%）と、診断前後に起こりはじめた者が7割以上であった。
- ・行方不明があった期間は、平均3.5±2.7年であった。行方不明が起こっていた期間としては、1-3年間で141件（65.0%）と数年間が多かったが、4-5年間38件（17.5%）、10年間以上11件（5.1%）であり、15年間で3件あった。

表 3-1-1 行方不明の時期
(いつごろから)

診断からの時期	件	%
2年前	3	0.8%
1年前	25	6.6%
診断時	55	14.4%
半年	9	2.4%
1年目	78	20.5%
2年目	56	14.7%
3年目	61	16.0%
4年目	12	3.1%
5年目	48	12.6%
6年目	10	2.6%
7年目	6	1.6%
8年目	4	1.0%
9年目	3	0.8%
10年目	8	2.1%
11年目	2	0.5%
16年目	1	0.3%
集計	381	

表 3-1-2 行方不明があった時期
(期間)

行方不明があった期間	件	%
3カ月	1	0.5%
半年	2	0.9%
1年	42	19.4%
2年	59	27.2%
3年	40	18.4%
4年	13	6.0%
5年	25	11.5%
6年	6	2.8%
7年	9	4.1%
8年	8	3.7%
9年	1	0.5%
10年	7	3.2%
12年	1	0.5%
15年	3	1.4%
集計	217	

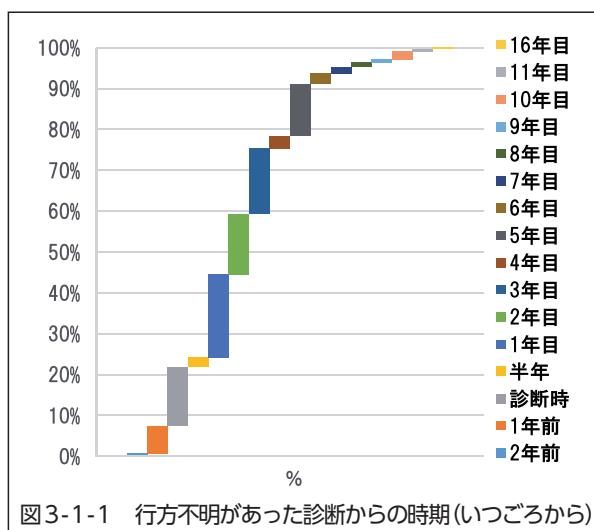


図 3-1-1 行方不明があった診断からの時期 (いつごろから)

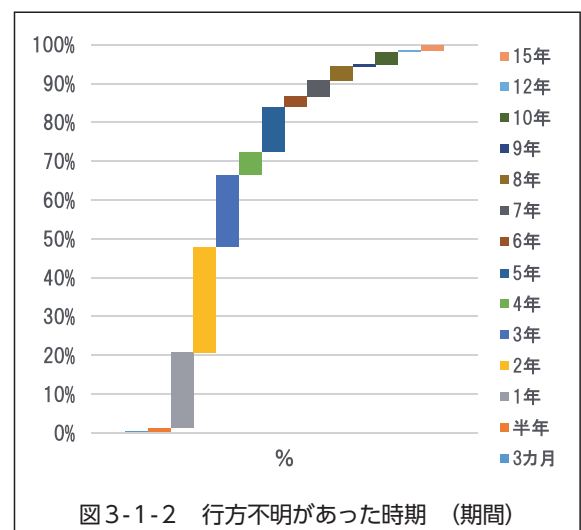


図 3-1-2 行方不明があった時期 (期間)

3.3.2. 行方不明があった時期の認知症の人の要介護度

- ・行方不明がはじまっころの要介護度としては、**未診断**と要介護1が224件（57.3%）と半数以上を占めた。終息したころの要介護度は要介護2から3が154件（73.3%）であった。

表 3-2 行方不明があった時期の要介護度

要介護度	始まっころの段階	終息したころの段階
未診断	118 30.2%	0 0.0%
要介護1	106 27.1%	13 6.2%
要介護2	113 28.9%	59 28.1%
要介護3	46 11.8%	95 45.2%
要介護4	7 1.8%	28 13.3%
要介護5	1 0.3%	15 7.1%
集計	391	210

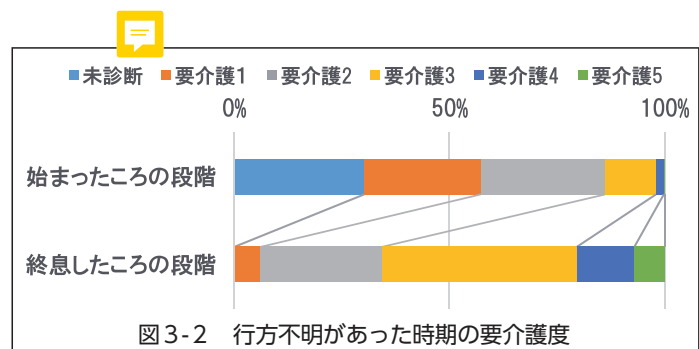


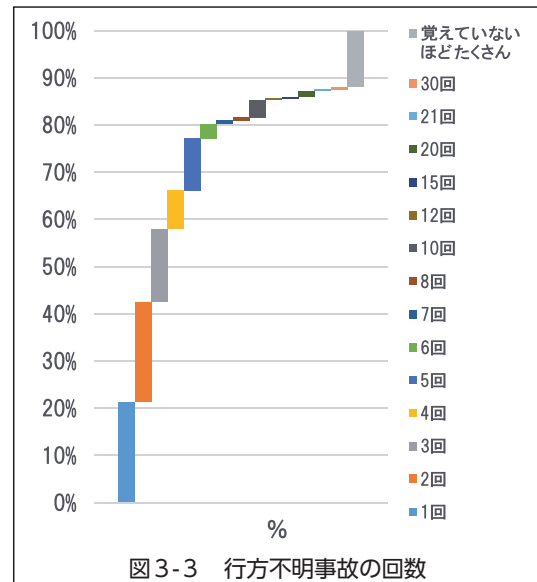
図 3-2 行方不明があった時期の要介護度

3.3.3. 行方不明（捜索や救護が必要な事態）の回数

- ・行方不明の回数としては1-2回が139件（42.3%）、3-4回が78件（23.7%）、5回以上の高頻度が111件（33.8%）であった。高頻度として30回が最高回数であり、覚えていないほどたくさんという回答が39件（11.9%）あった。
- ・なお、この項目に回答があった404件中76件（18.8%）は行方不明にはなっていないと回答しており、リスクはあったが行方不明までには至らなかった状況もあった。

表3-3 行方不明の回数

行方不明の回数	件	割合	累積割合
1回	70	21.3%	21.3%
2回	69	21.0%	42.4%
3回	51	15.5%	57.9%
4回	27	8.2%	66.2%
5回	36	11.0%	77.1%
6回	10	3.0%	80.2%
7回	3	0.9%	81.1%
8回	2	0.6%	81.7%
10回	12	3.7%	85.4%
12回	1	0.3%	85.7%
15回	1	0.3%	86.0%
20回	4	1.2%	87.2%
21回	1	0.3%	87.5%
30回	2	0.6%	88.1%
覚えていないほどたくさん	39	11.9%	100.0%
集計	328		

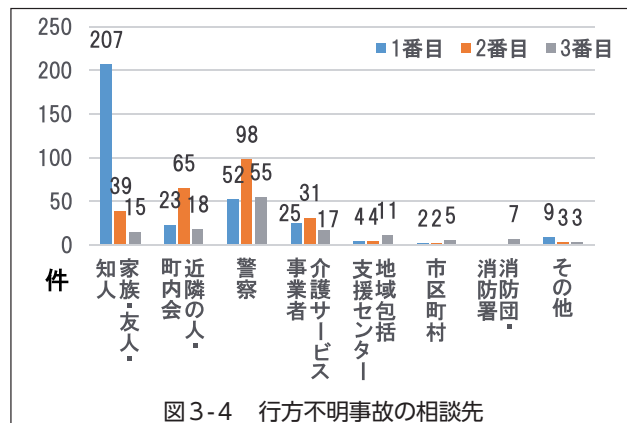


3.3.4. 行方不明発生時の相談先

- ・行方不明が発生した際にまず1番目に相談する先としては家族・友人・知人であり207件（63.0%）であり、2番目の相談先は警察98件（40.3%）であった。

表3-4 行方不明の相談先

相談先	1番目	2番目	3番目
家族・友人・知人	207	39	15
近隣の人・町内会	23	65	18
警察	52	98	55
介護サービス事業者	25	31	17
地域包括支援センター	4	4	11
市区町村	2	2	5
消防団・消防署			7
その他	9	3	3
家族友人知人と近隣町内会	2		
介護事業者と地域包括		1	
近隣町内会と警察			1
回答数	324	243	132

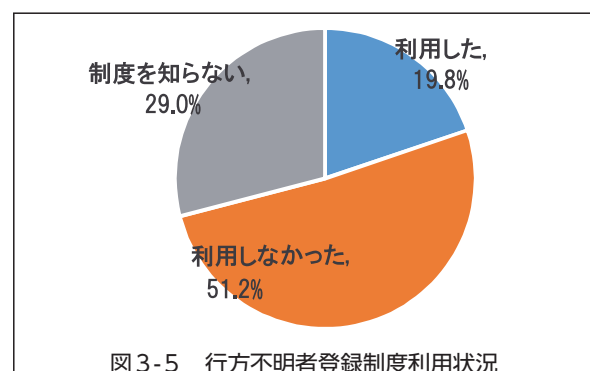


3.3.5. 行方不明者登録制度の利用状況

- ・行方不明者登録制度を利用した者は60件（19.8%）であり、利用しなかった者は155件（51.2%）、制度自体を知らなかった者は88件（29.0%）であった。

表3-5 行方不明者登録制度利用状況

行方不明者登録制度利用	件	割合
利用した	60	19.8%
利用しなかった	155	51.2%
制度を知らない	88	29.0%
集計	303	



3.3.6. 行方不明発生時の警察への連絡のタイミング

- ・行方不明が発生した際に1番目に警察に連絡した者は52件(16.1%)、2番目に連絡した者は98件(40.3%)、3番目に連絡した者は55件(41.7%)であった。また、発生後、どの程度時間経過してから警察に連絡したかについては、気が付いてすぐが74件(33.0%)で最も多く、次いで1時間後56件(25.0%)、2時間後41件(18.3%)であり、2時間後までに76.8%、4時間後までに89.7%が連絡していた。

表 3-6 警察への連絡のタイミング

タイミング	件	割合	累積割合
すぐ	74	33.0%	33.0%
30分後	1	0.4%	33.5%
1時間後	56	25.0%	58.5%
2時間後	41	18.3%	76.8%
3時間後	20	8.9%	85.7%
4時間後	9	4.0%	89.7%
5時間後	13	5.8%	95.5%
6時間後	2	0.9%	96.4%
9時間後	1	0.4%	96.9%
10時間後	2	0.9%	97.8%
12時間後	1	0.4%	98.2%
1日後	2	0.9%	99.1%
2日後	2	0.9%	100.0%
集計	224		

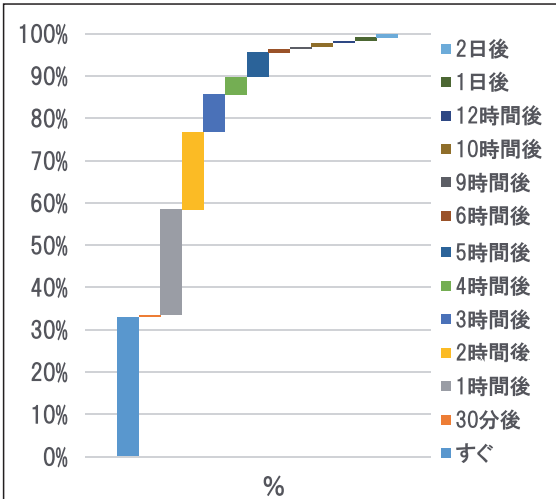


図 3-6 警察への連絡のタイミング

3.3.7. 行方不明の発見までの時間（発見が可能であった場合）

- ・行方不明の発見までにかかった時間としては、2時間が69件(21.1%)と最も多く、次いで1時間60件(18.3%)、3時間45件(13.8%)であった。
- ・3時間以内に55.0%が発見され、9時間以内に80.4%が発見されていた。
- ・しかし、未だ依然として発見されていない者が2件(1年以上)あった。

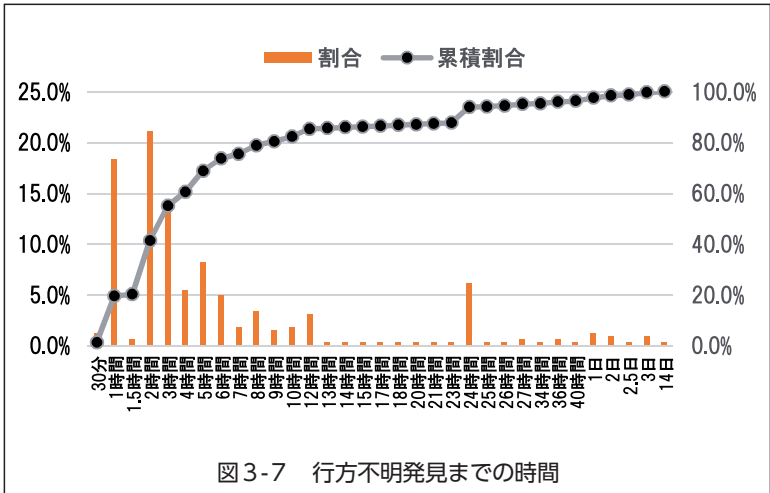


図 3-7 行方不明発見までの時間

表 3-7 行方不明の発見までの時間

発見までの時間	件	割合	累積割合
30分	4	1.2%	1.2%
1時間	60	18.3%	19.6%
1時間半	2	0.6%	20.2%
2時間	69	21.1%	41.3%
3時間	45	13.8%	55.0%
4時間	18	5.5%	60.6%
5時間	27	8.3%	68.8%
6時間	16	4.9%	73.7%
7時間	6	1.8%	75.5%
8時間	11	3.4%	78.9%
9時間	5	1.5%	80.4%
10時間	6	1.8%	82.3%
12時間	10	3.1%	85.3%
13時間	1	0.3%	85.6%
14時間	1	0.3%	85.9%
15時間	1	0.3%	86.2%
17時間	1	0.3%	86.5%
18時間	1	0.3%	86.9%
20時間	1	0.3%	87.2%
21時間	1	0.3%	87.5%
23時間	1	0.3%	87.8%
24時間	20	6.1%	93.9%
25時間	1	0.3%	94.2%
26時間	1	0.3%	94.5%
27時間	2	0.6%	95.1%
34時間	1	0.3%	95.4%
36時間	2	0.6%	96.0%
40時間	1	0.3%	96.3%
1日	4	1.2%	97.6%
2日	3	0.9%	98.5%
2.5日	1	0.3%	98.8%
3日	3	0.9%	99.7%
14日	1	0.3%	100.0%
集計	327		

3.3.8. 行方不明時に実施した搜索方法（複数回答）

- ・行方不明時の搜索方法として実際に、親族や友人知人、近隣・町内会の人などと可能性がある場所を探したという回答が297件（90.5%、行方不明の回数〈3.3.3.〉を回答した328件を母数とした）であり、ほとんどの回答で家族が中心となって、近隣の友人や知人に依頼しつつ捜していた。その他の記述内容からも、家族のみという記述が目立った。
- ・警察が搜索した183件（55.8%）で、警察に搜索願いを提出したものが半数以上あった。
- ・選択肢にはないが、その他の記述内容で、搜索方法にGPSを活用しているという回答が多かった。ただし、GPSも効かない場所もあることや、探しにくさもある（近くに行ってもわからなかった）という回答もあった。また、携帯やスマートフォンを本人が持って出かけることで、本人から電話が来て居場所がわかったり、本人に電話をして場所を確認したことで見つかったというGPSや携帯電話・スマートフォンを活用したという回答があった。

表3-8 行方不明時の搜索方法

搜索方法（複数回答）	件	割合 (n=328)
親族や友人知人、近隣・町内会の人等と可能性がある場所を搜索した	297	90.5%
警察が搜索した	183	55.8%
介護事業者（ケアマネジャーやヘルパー含む）に搜索を依頼した	84	25.6%
市区町村の徘徊ネットワーク等を活用した	25	7.6%
市区町村等の自治体、消防団等が搜索協力した	25	7.6%
タクシーを使って搜索した	11	3.4%
警備会社が搜索した	2	0.6%
海上保安庁や自衛隊等が協力し大規模な搜索になった	0	0.0%
探偵を雇い搜索した	0	0.0%
その他（搜索内容に関するもの）		
GPSを活用した	13	
携帯にかけて電話で場所確認した	3	
本人から電話があった	1	
新聞掲載した	1	
コンビニに写真貼付依頼した	1	

3.3.9. 行方不明の捜査時1回あたりにかかった費用

- ・搜索にかかった費用に関する回答は147件あり、平均（±標準偏差）は9,217±16,651円（最大100,000円～最小100円）だった。
- ・項目としては搜索交通費（ガソリン代含む）が96件と多かった。次いで搜索に協力してもらった諸団体への謝礼51件、発見時の送迎費用46件などであった。なお、この金額については、項目別の費用の回答を求めておらず搜索費用総額として回答されたものをそれぞれの費用ごとに平均金額を求めているため、総額概算の参考資料としてみる必要がある。
- ・また、搜索はしたが、家族や会社の従業員で探したので、費用はかかっていないという回答をした人がいる一方で、親族にも搜索に協力した謝礼を支払っている人もいた。中には仕事を休んだ子のパート代を弁償したとして計上している回答もあった。
- ・具体的な記述内容から、発見時の送迎に際し、自分で車を自走できず運転代行代として6万円を要した、発見された場所への送迎に5万円を要したという回答があった。
- ・かかった金額の最高額は10万円で、その内訳は、発見された場所の汚損の弁償代としてという回答、搜索協力者の飲食や謝礼の費用としての回答があった。次いで8万円が探偵費用として回答があった。
- ・その他多かったものとしては、その他の発見者などへの謝礼であった。中には発見時に飲食をさせてもらっていたので、その費用を見込み謝礼を要したというものもあった。

表3-9 行方不明の1回あたりの搜索費用

搜索費用（円）	件	平均	標準偏差	最大	最小
搜索交通費	96	8,656	14,733	80,000	100
発見時送迎費	46	12,978	17,950	80,000	200
介護事業者への謝礼	17	5,607	3,475	10,000	1,000
搜索団体への謝礼	51	12,307	17,812	100,000	1,000
警備会社追加費用	1	30,000	0	30,000	30,000
探偵依頼費用	1	80,000	0	80,000	80,000
その他	43	12,814	21,682	100,000	100
発見者謝礼	21	7,143	10,054	50,000	1,000
発見時の弁済	2	75,000	25,000	100,000	50,000
親族謝礼	3	23,333	18,856	50,000	10,000
総計	147	9,217	16,651	100,000	100

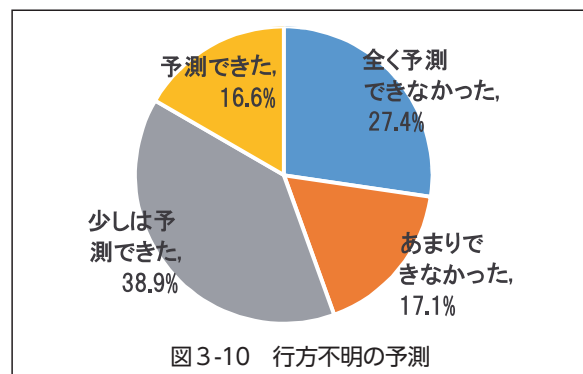
※項目別の金額は参考資料

3.3.10. 行方不明の予測

- ・行方不明を予測できたのは、217件 (55.5%) であった。

図 3-10 行方不明の予測

予測できたか	件	%
全く予測できなかった	107	27.4%
あまりできなかった	67	17.1%
少しは予測できた	152	38.9%
予測できた	65	16.6%
集計	391	



3.3.11. 行方不明を予測した防止策の工夫内容

- ・対策として近隣等、本人がかかわるだろうところに事情を話しておいた者は175件 (44.8%、行方不明事故を予測の有無を問わず予測できたかの問〈3.3.10.〉への回答のあった391件を母数とした) であった。次いで対策として多かったのは、衣服や靴などに名前や連絡先を書いた者が166件 (42.5%) であった。その次に多かったのは、鍵の工夫107件 (27.4%)、GPS機能のついた機器やタグなどの活用83件 (21.2%) であった。
- ・鍵の工夫の具体例としては、扉など手の届かない高さの位置につける、二重や三重に施錠する、解除しにくい鍵を使う、外から施錠する、センサーチャイムを設置する、等の工夫をしていた。また、GPSは携帯電話やスマートフォン以外でも、GPS機能付きの衣服や持ち物に装着するタイプのタグの活用もあり、それらを市町村で貸与しているところもあるということであった。その他、QRコードを身につけて、検索しやすくしている市町村もある。しかし、これらのGPS関連機器については、認知症の本人が携帯しなかったり、電源を切ってしまったり、外してしまうと意味がない、電源が切れたり電波の届かない場所では使用できないなどの問題点の記述もあった。
- ・鍵の工夫以外には照明の工夫の他、見守りしやすくするための間取り変更目的の増改築をした人もいた。

表 3-11 行方不明の防止策

行方不明防止対策	件	割合 (n=391)	鍵を工夫したの具体例	件
近所、町内会や商店等に事情を話しておいた	175	44.8%	手の届かない高さに鍵をつけた	17
衣服や靴等に名前 (連絡先) を書いた	166	42.5%	鍵を二重にした	12
鍵を工夫した	107	27.4%	解除困難な鍵やチェーンロック、ダイヤル鍵など工夫	11
GPS機能のついた携帯 (衛星による位置情報を探索できるシステムが利用できる) や見守りタグ (連絡先フリーダイヤル等がついたタグを靴や衣服につけておく) などを利用した	83	21.2%	鍵を三重にした	8
玄関にセンサーチャイム (赤外線や荷重センサー等で人の通過をチャイムで知らせる) を設置した	53	13.6%	門扉に鍵をつけた	7
セキュリティ会社と契約した	13	3.3%	必ず施錠した	5
室内モニター (室内の様子を写すテレビカメラ) を設置し、別の場所から確認した	2	0.5%	家じゅうの鍵を取り換えた	3
上記以外で住宅を改修した	11	2.8%	外から鍵をかける / ドアやサッシを固定	3
その他	51	13.0%	センサーチャイムを設置	3
			車の鍵などを隠した	2
			近隣に車の鍵をつけっぱなしにしないよう依頼した	1
			ドアノブを外した	1

その他 自由記述から代表的な意見	その他 自由記述から代表的な意見
その他の住宅での工夫	GPS仕様等での困難
住宅内にセンサー（LED電球）を複数付けた	直ぐに外されてしまった
家中の窓と玄関をリフォーム。本人の窓をリフォームし開閉を今までのものと変えた	携帯電話を携帯する習慣がなかった
台所から姑の動きがいつでも見られるようにした	携帯電話の電源をオンにしてくれない
安心して生活できるように増築して常に介護者の姿が見える工夫	携帯電話の電波が届かない場所では使えなかった
階段と廊下に手すり取付	その他の工夫
GPS(携帯電話、タグ) 使用の工夫	携帯の短縮ダイヤル登録をした
靴にタグをとりつけた ズボンにタグを縫い付けた	いつも携帯しているカバンに鎖で名前と電話番号をつけた
名前や住所を書いたポシェットにGPSのついた携帯を入れ、首から下げて持ち歩かせた	手製で名、連絡先を記した首から下げるお守りタイプと履物に記入
福島県はQRコード活用見守り事業が昨年から始まり利用。今のところ無料	出かける場所は予測できたので娘が車で探しに行き発見していた
GPSを市役所から借りた	

3.3.12. 行方不明の予防のためにかけた費用

- ・行方不明の予防のための費用は、総額としては368,160±2,856,188円、月額費用としては2,282±2,564円であった。
- ・かかった費用としては、鍵やセンサー、モニターなどの設置費用の他、行方不明の予防のために転居や住宅の改修、立て替えなどを行っている人もいた。
- ・また、行方不明に関し自動車での外出が関連した場合には、自宅で利用していた駐車場以外に新たに駐車場を借りた人もいた。前項〈3.3.11.〉でも、行方不明の工夫として、近隣に自動車に鍵をつけたまま玄関先などに置きっ放しにしないよう依頼したり、自家用車の鍵を隠すなどの工夫の回答があった。
- ・住宅改修など大きな金額を除き、対策費用としては概ね5万円から10万円、月額の機器レンタルおよびGPS回線使用料金など（GPS機能付きの機器、センサーマットなど含む）の費用も、月々2,000～3,000の費用がかけられていた。機器のレンタルは自由記載に8年間利用したという記述もあった。

表3-12-1 行方不明防止対策費用（総額）

行方不明予防対策費用（円）	件数	平均	標準偏差	最大	最小
鍵やセンサー等の設置費用	98	38,113	77,976	500,000	800
室内モニターの設置費用	4	56,667	9,428	70,000	50,000
上記以外の住宅改修費用	8	110,000	90,000	200,000	20,000
GPS携帯や見守りタグ等の購入、管理費	74	33,963	47,628	200,000	500
セキュリティ会社との契約料	12	66,714	84,829	200,000	1,000
その他	20	3,818,518	9,896,230	30,000,000	500

表3-12-2 行方不明防止対策費用（月額費用）

行方不明予防対策費用（別表 月額費用、円）	件数	平均	標準偏差	最大	最小
鍵やセンサー等の設置費用	98	5,075	4,015	10,000	500
GPS携帯や見守りタグ等の購入、管理費	74	1,938	2,406	10,000	300
セキュリティ会社との契約料	12	5,000	3,559	10,000	2,000

3.4. 認知症の人の自動車運転について

3.4.1. 認知症の人の運転免許保有状況

- ・現在も持っているが112件(20.4%)、診断時もっていたが今はもっていないが226件(41.2%)、もともともっていないが174件(31.7%)であった。その他には、診断前に返納したという回答があった。

表 4-1 認知症の人の運転免許保有状況

診断時点の運転免許保有状況	件数	割合 (n=549)
現在も持っている	112	20.4%
診断時持っていたが今は持っていない	226	41.2%
もともと持っていない	174	31.7%
その他	2	0.4%
無回答	35	6.4%

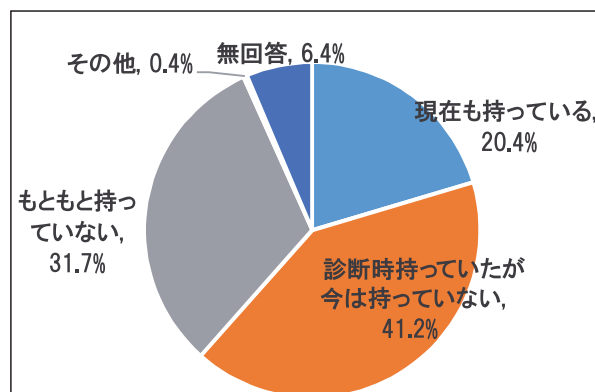


図 4-1 認知症の人の運転免許保有状況

3.4.2. 認知症の人の自動車運転事故の体験の有無

- ・自動車運転による認知症の人の事故体験があるのは83件(15.1%)で、危うかったことがあったものは63件(11.5%)であった。
- ・免許保有（体験）338件における割合では、事故体験が25.6%、危うかったものは18.6%であった。
- ・事故や事故未遂の状況として、事故体験では物損事故が34件、追突事故が29件、転落や脱輪などが7件、人身事故が4件、逆走が2件であった。人身事故の体験の報告の中には、死亡事故が1件あった。
- ・事故未遂の状況としては、信号〈踏切〉無視11件、道に迷う10件、逆走しそうになる7件、物損しそうになる6件などをはじめ、様々な危うさを家族が同乗時などに感じていた。
- ・事故体験がないと回答したものの中にも道に迷うことがあることや駐車不得意さ、車のかすり傷などが発見されていた。

表 4-2-1 自動車事故の体験の有無

自動車事故の体験	件数	割合
ある	83	15.1%
危うかったことがある	63	11.5%
ない	214	39.0%
無回答	189	34.4%
集計	549	

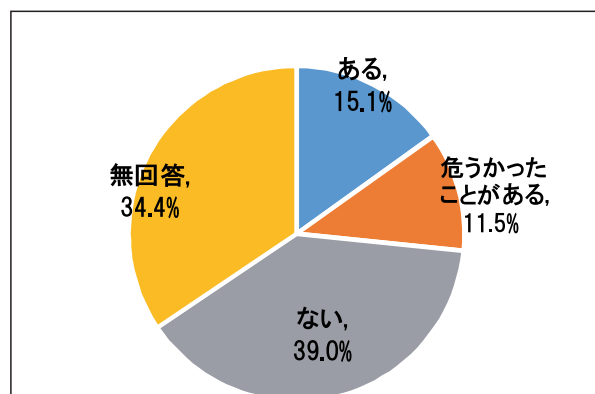


図 4-2 認知症の人の自動車運転事故体験

表4-2-2 自動車事故の状況

事故、事故未遂の状況	事故体験あり	危うい体験有	事故体験なし
物損事故	34	6	
追突事故	29	1	
転落事故（路肩や田畑）、 脱輪	7	2	
人身事故	4		
逆走	2	7	
信号（踏切）無視	1	11	
接触事故	1	5	
転倒事故	1	1	
行方不明	1		
道に迷う		10	2
駐車下手		5	1
車の破損		5	1
歩行者や自転車を引きそう になった		5	
ブレーキ遅れ		4	
同乗し危うさ実感		3	
接触しそうになった		2	1
スピード超過、遅延		2	
易怒性		2	
無灯火		1	
燃料切れ停止		1	
車間狭い		1	
交差点で動けなくなった		1	
右折できず		1	
飲酒運転		1	
一旦停止無視		1	
フラフラ運転		1	
駐車場所忘れ			1
運転操作間違い			1

3.4.3. 認知症の人の運転免許返納状況

- ・認知症の人の運転免許返納の状況としては、本人が自主的に返納した46件（13.6%、免許保有（体験）あり〈3.4.1〉338件を母数）、返納を本人が拒否し続けている43件（12.7%）であった。家族が本人を説得して返納122件（36.1%）、返納しないまま運転できなくなった101件（29.9%）、事故を起こし返納24件（7.1%）であった。また、本人に家族から言い出せず未返納11件（3.3%）であった。運転免許返納には、このほかに、主治医の説得や、警察や免許センターを介したものもあった。
- ・運転免許未返納には、更新までに運転できなくなった、更新しなかった他、本人が更新しなかったものもあった。また返納していないが、運転をしていない（しなくなった）もの、運転をさせないようにしているもの、車を隠したり処分するなどしているものもあった。

表 4-3 認知症の人の運転免許返納状況（複数回答）

状況	詳細	件数	割合 (n=338)
返納した	本人が自主的に返納した	46	13.6%
	家族が本人に言って返納させた	122	36.1%
	事故を起こしたので返納させた	24	7.1%
	主治医が説得した	7	2.1%
	警察、免許センターを介して説得、更新させなかった	5	1.5%
更新できなかった	運転免許の更新時に更新できなかった	13	3.8%
本人が拒否した	返納を本人は拒否し続けた（ている）	43	12.7%
更新しなかった	本人が更新しなかった	5	1.5%
	返納しないまま運転ができなくなった	101	29.9%
	更新しなかった	19	5.6%
	本人へは言い出せず返納しなかった（更新しなかった）	11	3.3%
	免許証を隠した、失くした	3	0.9%
返納していない	免許持参も運転せず（運転しなくなった）	12	3.6%
	鍵を隠すなどして運転させないようにした	12	3.6%
	車を処分した、隠した	9	2.7%
	助手席に乗せるようにした	2	0.6%

3.4.4. 認知症の人の自動車運転事故防止のための工夫、運転免許返納のための工夫

- ・ 認知症の人の自動車運転事故防止のための工夫には、家族等から運転中止を説得した110件（32.5%、免許保有（経験）338件を母数）、家族等が運転し認知症の人を助手席に座らせるようにした108件（32.0%）などが多かった。
- ・ 運転中止の説得に関しては、家族の説得以外に、医師や認知症の人が尊敬する影響力のある人からの運転中止の説得を行った73件（21.6%）、子ども等から話してもらった34件（10.1%）であった。運転中止の説得のきっかけとしては、認知症の人が起こした事故をきっかけに運転中止を説得した56件（16.6%）があった。家族以外に協力要請した先としては子どもや親戚の他、警察（交通課等）、運転免許センター、地域包括支援センター、ケアマネジャー、訪問介護員、自動車修理工場、自動車保険業者、近隣住民など多岐にわたった。説得の工夫としては、運転しないメリットを示して説得した、運転免許証書（功労賞のようなもの）を作成し飾った、高齢運転ドライバーの記事を拡大し読ませたなどがあった。このような説得の工夫の一方で、本人が運転を続けることに対し家族としての責任を感じつつ、本人のプライドも考慮し止めるように伝えるタイミングを計った、本人の運転し続けたい思いを認めたうえで説得に時間をかけた、家族として本人に伝えるタイミングが難しく事故後に本人は自信を失くしたようで切なかったなどの記載もあった。
- ・ このほかに、認知症の人が運転する場合には同乗するようにした71件（21.0%）、自家用車を使用できないようにした88件（26.0%）などがあった。自家用車を認知症の人が使用できないようにする工夫には、車が故障したと言って自動車修理工場に入れた、廃車や下取りに出し処分した、鍵を隠した、自宅から遠い駐車場を借りて停めるようにしたなどがあった。しかし、車の鍵を隠したら鍵を探して大変な騒動になった、いくら言っても聞かなかった、車の処分後すぐに自分で購入してきたなどがあった。

表 4-4 自動車運転事故防止のための工夫（複数回答）

主な工夫	件	割合 (n=338)
家族等から運転中止を説得した	110	32.5%
家族等の運転で助手席に座らせるようにした	108	32.0%
車を使用できないようにした	88	26.0%
医師や認知症の人に影響力のある人から運転中止を説得した	73	21.6%
認知症の人の運転時は同乗するようにした	71	21.0%
事故をきっかけに運転中止を説得した	56	16.6%
子ども等から話してもらった	34	10.1%
認知症治療薬服用者の運転リスクを説明し説得した	29	8.6%

3.4.5. 運転免許返納に関する困りごと

- ・免許返納に際して困ったこととしては、本人が納得しなかった103件 (30.5%)、生活に車が必需であるのに、運転できないことで生活や仕事が成り立たなくなる68件 (20.1%) であった。一方で、困ったことはない、自分から運転を自粛したり免許返納するといったが138件 (40.8%) であった。
- ・困りごとの自由記述には、運転できなくなったことで行動範囲が狭くなったり、閉じこもりになってしまったという記述があった。また、本人が納得するまで時間を要した、自分は用無し人間とショックが大きいく立ち直るのに時間がかかった、納得しては車を探すことを繰り返した、返納を後悔し怒りっぽくなった、返納後も免許を持っていると言い張ったなどがあった。さらに、免許返納に関する出来事として、免許返納時に警察から本人を連れて来いと言われ、本人に恥をかかせてしまったと後悔している記述もあった。
- ・困りごとと〈3.2.6〉の認知症の人の主たる移動手段別（図4-5-1-1）をみると、自動車とバイク／自動車を主たる移動手段としていた者において免許返納に関し本人が納得しなかった者が48件 (41.7%) と多く、困ったことはなかった者は、バス／電車／地下鉄が13件 (65.0%)、徒歩が58件 (64.4%) であった。
- ・困りごとと〈3.2.7〉の認知症の人の居住地域の状況別（図4-5-1-2）をみると、本人が納得しなかった者が山間部に居住する者で13件 (44.8%)、市街中心部で22件 (42.3%) で多かった。生活に支障があった者は山間部で8件 (27.6%) であった。困ったことがなかった者は沿岸部が5件 (71.4%)、住宅密集地で75件 (58.1%)、市街中心部で24件 (46.2%) であった。
- ・困りごとと〈3.4.3〉の免許返納状況別（表4-5-2、図4-5-2）をみると、本人が自主的に返納した者では困ったことはなかった者が23件 (88.5%) であったが、家族の説得により返納した者は困ったことはなかった者が58件 (57.4%)、本人が納得しなかった者が35件 (34.7%) であった。免許更新時や違反行為により免許更新ができなかった者で生活や仕事に支障があったとした者が3件 (27.3%) であった。

表4-5-1 運転免許返納に関し困ったこと

免許返納に関し困ったこと	件数	割合 (n=338)
本人が納得しなかった	103	30.5%
生活や仕事に必需であるのに、運転できないことで生活や仕事が成り立たなくなる	68	20.1%
困ったことはなかった。自分から運転を自粛し返納すると言った	138	40.8%

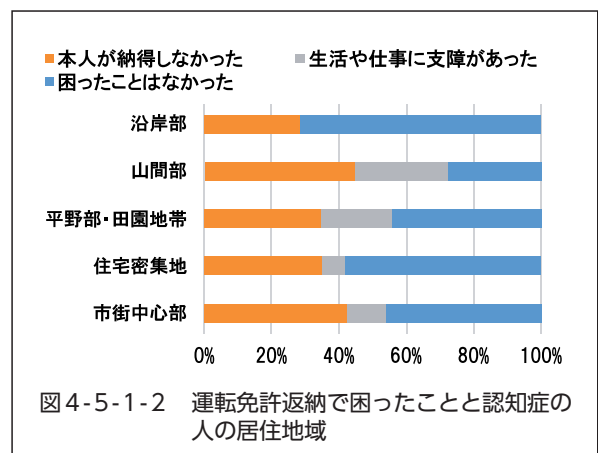
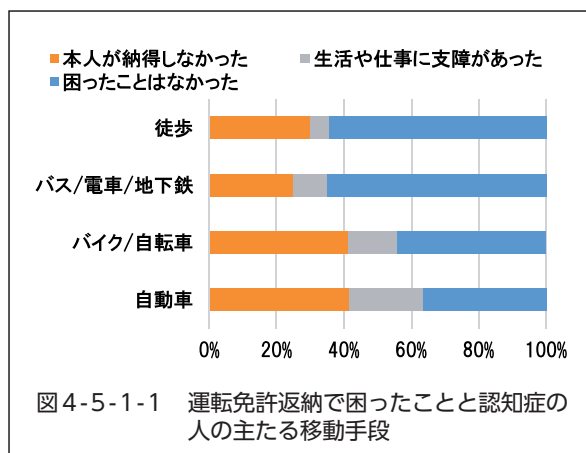
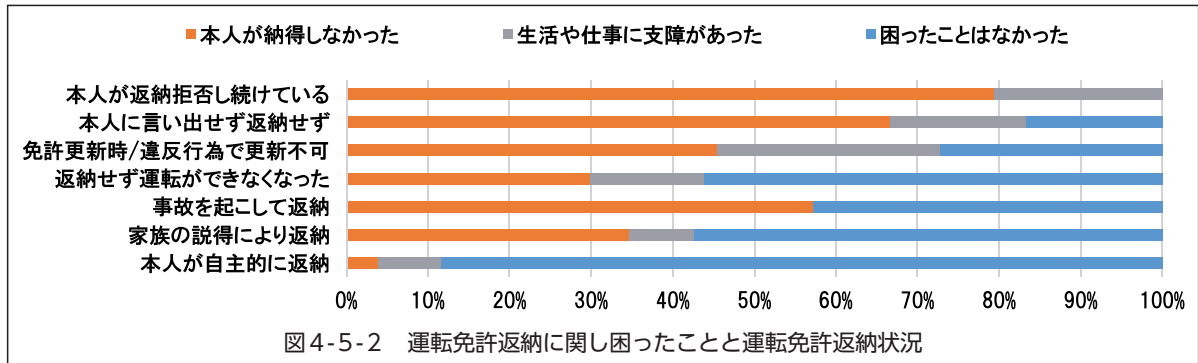


表 4-5-2 運転免許返納に関し困ったことと運転免許返納状況

	本人が自主的に返納	家族の説得により返納	事故を起こして返納	返納せず運転ができなくなった	免許更新時／違反行為で更新不可	本人に言い出せず返納せず	本人が返納拒否し続けている	総計
本人が納得しなかった	1	35	4	17	5	4	23	89
生活や仕事に支障があった	2	8	0	8	3	1	6	28
困ったことはなかった	23	58	3	32	3	1	0	120
回答数	26	101	7	57	11	6	29	237

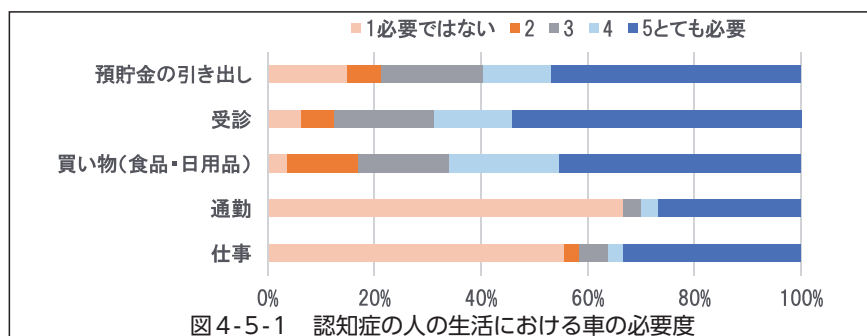


3.4.5.1. 〈3.4.5〉で生活や仕事に必須であるのに、運転できないことで生活や仕事が成り立たなくなる と回答したものについて、認知症の人の生活における自動車の必要度

- 自動車の認知症の人の生活における必要度について5段階で「1 必要ではない」～「5 とても必要」のリッカート尺度により、仕事、通勤、買い物（食品や日用品など）、受診、預貯金の引き出しの5つの生活行動について回答を求めた。各生活行動の回答数としては、買い物53件、受診48件、預貯金の引き出し47件の順に多く、仕事36件、通勤30件と、仕事や通勤への回答は他の項目と比べやや少なかった。
- 各生活行動の車の必要度について5とても必要と回答した者が、受診26件（54.2%）、預貯金の引き出し22件（46.8%）、買い物24件（45.3%）、仕事12件（33.3%）、通勤8件（26.7%）であった。
- 各生活行動についてリッカート尺度の値による平均値を算出した。各生活行動の必要度としては、受診（4.04ポイント）、買い物（3.91ポイント）、預貯金の引き出し（3.70ポイント）の順に高かった。仕事（2.56ポイント）、通勤（2.23ポイント）は他の行動よりも低値であり、平均値としても3ポイント以下ではあったが、とても必要と回答したものが少なからずいた。
- その他の自由記述の内容には、子どもの送迎に困る、実家や墓参りにも行けない、親戚づきあいや知人と交流できない、趣味や図書館に行けない、バスや電車駅まで遠く大変などの記載があった。

表 4-5-3 認知症の人の生活における自動車の必要度

必要性	仕事	通勤	買い物 (食品・日用品)	受診	預貯金の 引き出し
1 必要ではない	20	20	2	3	7
2	1		7	3	3
3	2	1	9	9	9
4	1	1	11	7	6
5 とても必要	12	8	24	26	22
回答数	36	30	53	48	47
必要度（平均値）	2.56	2.23	3.91	4.04	3.70



3.4.5.2. 〈3.4.5〉で生活や仕事に必須であるのに、運転できないことで生活や仕事が成り立たなくなる と回答したものについて、自動車の運転ができなくなることによる代替移動手段の有無

- ・自家用車の代替移動手段について、代わりになる移動手段はないという回答が5件（7.4%、生活や仕事に必須であるのに、運転できないことで生活や仕事が成り立たなくなると〈3.4.5.〉で回答した68件を母数）あった。
- ・代替移動手段としては、家族や親戚が車を出してくれる38件（55.9%）、路線バスやコミュニティバス、地下鉄や電車がある17件（25.0%）とかなり差があり、自家用車の運転に替わる代替手段は親類縁者の自動車であるものが多かった。
- ・前項〈3.4.5.1〉の回答で買い物が必要であるものが多かったが、買い物に替わる移動販売車がくるという回答は1件だけであった。
- ・その他の記載では、足が悪く公共交通手段が利用できない、タクシーの利用を面倒くさがる、バス路線が廃止され外出の機会が減り認知症が進行したなどの記述があった。

表4-5-4 自動車運転の代替移動手段（複数回答）

自動車の代替移動手段	件数	割合 (n=68)
路線バスやコミュニティバス、地下鉄や電車がある	17	25.0%
家族・親戚等が車を出してくれる	38	55.9%
タクシー	10	14.7%
近所の人、友人等が車を出してくれる	4	5.9%
自転車	2	2.9%
ヘルパーに依頼	2	2.9%
移動販売車が来てくれる	1	1.5%
その他	4	5.9%
代わりになる手段はない	5	7.4%

3.4.5.3. 認知症の人の移動手段や運転に関することへの意見

- ・上記設問に関連した移動手段や免許返納への意見としては公共交通機関の活用の難しさや新交通システムへの期待、免許返納特典の再考、運転能力の客観的な評価の必要性などがあった。

表4-5-5 認知症の人の移動手段、運転に関する意見 【自由記述内容】

カテゴリ	代表的な意見
自家用車がないと生活に困る	車がないと生活に困る、高齢者世帯の生活が確保できるようなシステムにしてほしい 通院に困る、バスは少ない、外出できない
公共交通機関の利用は困難	公共交通は時間に縛られて行動が難しい、乗り継ぎ時間が長い、荷物を持って歩くのが嫌だと返納したがない 山間部で電車はなく移動販売もない 公共交通の優待パスがあり便利な土地で良かった
タクシーの移動は高額	タクシーで移動するしかないと思っている 無料送迎があるとよいが、タクシーは高額になり使えない
家族の援助も困難	家族が移動の援助に関わればよいが、手段がないと困ると思う 子どもは2週に一度来るのがやっと 家族は遠方で当てにならない 地方では車は必須であり、家人が運転できてよかった
ICカードの普及を促進して欲しい	ICカードが導入されておらず小銭の支払いが困難
新交通システムが必要	免許返納は重要であるが、新交通システムと同時になければ生活できなくなる人がいることを忘れないでほしい 街でも山でもどこに住んでいても思い通りに移動できるシステムづくりに税金を使ってほしい 自動運転システムは認知症の人も利用できるようにしてほしい 電動車いすを本人は希望していた

カテゴリ	代表的な意見
免許返納の特典も問題	市町村によって返納するメリットがほとんどない、役所の手続きが四角四面で身障手帳をもっていても本人確認が最重視され進まない
	返納特典前の年齢であり、証明書代わりに持っていたいと言っているのを持たせている
	若年認知症だったので返納に苦慮したうえ、返納特典をもらえなかった
	認知症の診断後本人が納得できる段階で返納できるといいが、進行すると返納しにくくなる
	認知症の診断を受けたら返納させる努力を家族がすべき
運転能力を客観的に判定して欲しい	本人が納得して止められるように、免許試験場や教習所で判定できるといいと思う
その他	本人の気持ちを思うと、免許も憩いの空間も奪われ切なかっただろうと思う
	免許取得のプライドが高いので、運転しなくても持っていたいようだが大きな事故を起こす前に返納できてよかった

3.4.6. 運転免許返納後の困りごと

- ・免許返納後に生じた困りごととしては、運転できないことに怒りだし落ち着きがなくなる42件、運転できないことにショックを受け閉じこもりがちになる41件、運転免許を返納したことを忘れ運転しようとする40件、運転免許返納後であるにもかかわらず制止しても、あるいは知らないうちに運転をしてしまったことがある11件であった。
- ・返納状況として本人が自主返納したもの、家族等の説得で返納したもの、事故後に返納したもので困りごとの内訳をみると、本人が自主返納をしたものでは、運転できないことにショックを受け閉じこもりがちになる5件（10.9%）、返納したことを忘れ運転しようとする4件（8.7%）であった。
- ・家族等の説得で返納したものでは、返納したことを忘れ運転しようとする27件（22.1%）、ショックを受けて閉じこもりがちになる21件（17.2%）、怒りだし落ち着きがなくなる18件（14.8%）であった。
- ・本人が自主返納した場合、返納したことを忘れて運転した割合は8.7%に対し、家族等の説得による返納の場合は22.1%と、家族等による説得が自主返納の2.54倍高かった。家族等の説得による返納を100とすると自主返納による返納後に運転しようとする割合は0.39ポイントであり、自主返納した場合の方が、返納後に運転しようとするリスクが約6割低いといえる。
- ・家族等の説得による返納の場合、その後家に閉じこもりがちになった者は17.2%であり、自主返納の場合は10.9%と1.6倍高かった。家族等の説得による返納を100とすると自主返納による閉じこもりがちになる割合は0.63ポイントであり、自主返納の方が、約4割閉じこもりになりにくく、返納後の外出や社会参加を継続される可能性が高いと予想される。
- ・仕事の部署（内容）が替えられた者は4件（0.7%）、仕事ができなくなった（解雇された）と答えた者は7件（1.3%）であった。これらは事故後に返納した者のうち24名中1名であり、返納者全体では168名中1名であった。
- ・事故後に返納した者では、怒りだし落ち着きがなくなる5件（20.8%）、返納を忘れて運転しようとする4件（16.7%）であった。また、仕事の部署替えや解雇など仕事に支障が出た者が各1件あったが、この項目は事故後の返納者のみであった。
- ・これらの項目以外で返納後に困ったこととして自由記述に記載された内容としては、認知症の症状や要介護度が進行した、運転免許や車の運転に固執した、生活に困った、自動車の代替移動手段にも問題がある、本人に代わる運転者として大変さがあるなどの意見があった。特に免許や車への固執としては、免許返納を強要されたと訴えたり、返納後も他人の車を盗み乗りするなど運転をしたがったり、車や鍵を探し回るなど納得するまでかなり困難だったという記載があった。また、生活自体への影響

として仕事を失くした以外にも、外出しにくく行動範囲が狭くなった、介護サービス費用が嵩んだなどの意見があった。さらに代替移動手段を利用するにしても道に迷ったり、交通事故に遭ったりしたこともあった、費用が嵩んだり、利用が不便であることなどの意見があった。そして、運転できなくなった認知症の人の代わりに運転することになった家族も、病気や障害などにより不安を抱えながら運転しているという現状も記載されていた。

表4-6-1 運転免許返納後の困りごと（複数回答）

免許返納後の困りごと	本人が自主返納	家族等の説得で返納	事故後に返納	全体
運転免許を返納したことを忘れ、運転しようとしてしまう	4	27	4	40
返納後に制止してもあるいは知らずに運転してしまったことがある		9	2	11
運転させないことで怒りだしたり、落ち着きがなくなった		18	5	42
運転できないことにショックを受けて、家に閉じこもりがちになった	5	21	2	41
仕事の部署（内容）を変えられた			1	4
仕事ができなくなった・仕事を解雇された			1	7
n (〈3.4.3.〉の回答)	46	122	24	549

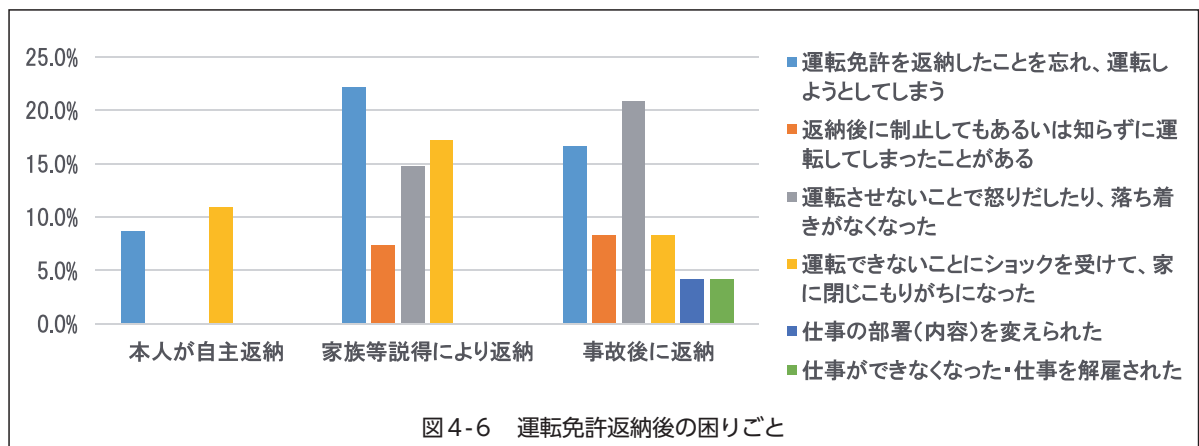


図4-6 運転免許返納後の困りごと

表4-6-2 運転免許返納後のことに関する意見【自由記述内容】

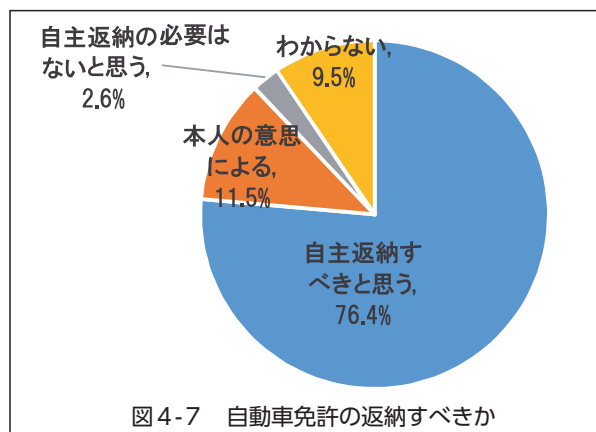
代表的な意見	
症状や要介護度が進行した	認知症が進行した。要介護度が急に重度に進行した 落ち込んでいた
免許や車に固執した	免許を取りに行くと言っていた 免許返納を強要されたと知人に訴えていた 返納後も車があると乗りたがった。返納後に運転したいと言った。運転したがった。人の車を盗み乗りした 返納後後悔する言動で数カ月不安定だった。しばらく落ち着かなかった 本人了解のもと廃車にしたのに車を探し回った。鍵を探し回った。駐車場で自分の車を探していた 納得するまで困った
生活に困った	仕事に行けなくなり退職した 行動範囲が狭くなった。買い物や畑に行けなくなった。外出しにくくなった 買い物が不便になった 介護サービス費用が嵩んだ
代替手段も問題がある	バス、タクシーに代替したが不便を非常に感じている タクシー代が高額 電車を利用することになり、道に迷うことが多くなった。自転車に乗るようになったが道に迷っていた 自転車に乗るようになったが、交通事故にあった
本人に代わる運転者として大変	本人の代わりに運転することになり、慣れるまで時間がかかった。返納後は運転を1人でなくてはならず大変 家族が本人の送迎で大変
その他	電動車いすを欲しがった 運転できなくなった理由を何度も説明しなければならなかった

3.4.7. 運転免許の返納について

- ・運転免許の自主返納に関する意見としては、自主返納すべきが266件（76.4%）、本人の意思による40件（11.5%）、自主返納の必要はない9件（2.6%）であった。

表 4-7-1 運転免許を自主返納すべきか

自主返納すべきか	件数	割合
返納すべきと思う	266	76.4%
本人の意思による	40	11.5%
返納の必要はないと思う	9	2.6%
わからない	33	9.5%
集計	348	



- ・返納に関する意見のうち「返納すべきと思う」理由（表 4-7-2）としては、『事故を防ぐために必要』『返納する条件が必要』『返納しやすくする工夫が必要』『その他』であった。『事故を防ぐために必要』という意見の主なものとしては、[何かあってからでは大変][事故の危険がある][人に迷惑がかかる][事故を起こして保障できないと困る]などがあった。『返納する条件が必要』には、[規制が必要][医師による指示があるとよい][具体的な事実や認知症の進行による]があった。『返納しやすくする工夫が必要』には、[本人の自覚があるとよい][返納しやすい手続きにする][他の移動手段が必要][家族の協力が必要][限定免許があったらよい][早期からの対応が必要]などがあった。
- ・「本人の意思による」の理由としては、[本人の自覚があるとよい][限定免許があったらよい][早期からの対応が必要]などがあった。
- ・「返納する必要はないと思う」の理由としては、[身分証明として利用][運転の継続可能性][運転技能の評価]などがあった。
- ・「本人の意思による」と「返納する必要はないと思う」両方に回答した理由は、[本人の自覚があるとよい]であった。
- ・「わからない」の理由としては、[状況による][生活に困る][限定免許があったらよい][責め続けられた]などがあった。
- ・「無回答」の理由は、[運転の継続可能性][本人の意思による]などであった。

表 4-7-2 運転免許の返納すべきかどうかに関する意見【自由記述内容】

カテゴリ	代表的な意見
「返納すべきと思う」の理由	
『事故を防ぐために必要』	
[何かあってからでは大変 (23)]	危ないため返納したほうがいい、何かあったら大変
	危険を予測して対応する必要がある
	事故があってからでは本人も家族もつらい。事故の起こる前に「認知症」とであると診断されたら返納を義務付けてほしい
	事故があってからは遅いと思います。家族等の方は大変苦しい思いをしますが、毎日が心配です。ただし、返納する時期、タイミングがあると思います。返納後もなぜ車に乗れないのか、言われます。
	事故が起きてからでは取返しがつかないから
	事故が起きてしまってからでは遅いので家族が様子を見ながら納得させた
	事故が起きてからでは遅いと思う。巻き込まれた方はたまらない
	事故を起こしてからでは遅いから。命にかかわることだから。

カテゴリ	代表的な意見
	事故を起こしてからでは遅いので自主返納をどうしたらいいかを考えなければいけない。家族が無理にやめさせたら介護がやりにくくなる 事故を起こして人身事故になったら取り返しがつかないと思う 絶対大丈夫はないと思います。それよりも万一の時の方が当事者にも周りの人にも 一番は相手にもお金で解決できないことになると大変
【事故の危険がある (23)】	道に迷いやすくなった（特に夕方～夜間）今どこを走っているのかわからなくなる。車幅や道路幅の目測がずれて接触事故や脱輪を起こすことが多くなった。人身事故を起こすことが充分予想され早く返納すべきと思った 大きな人身事故を引き起こす可能性があり、とても危険性を感じる 危険すぎる（自分や他人の生死にかかわる） 危険だから。いつ、どんな事故を起こすかわからない 事故につながらないので、家族は安心 事故の心配があるため。配偶者が運転する場合やまた、運転ができなくなった場合は生活に支障があり身体面でも生活が困難の不安あり 通常に運転できる期間はあると思うが、事故の危険は大であると思う（認知症の人を見て思う） 認知機能低下により事故を起こす確率が高くなり生活へのリスクが大きくなるため 脳の病気により正しい判断できない人が事故を起こす可能性は高いため、車の運転をしないほうが良い いつ事故を起こすかわからない（3） 大事故になりかねない（3） 事故を繰り返す恐れがある
【人に迷惑がかかる (13)】	危ない、人に迷惑をかける、ずっと心配していなくてはならない ケガをしたり他人を巻き込まないためにも返納は大切なことです。 事故があると相手や家族が困る 事故を起こし相手を傷つけないため 事故を起こした時のリスクが大きい（相手がケガをしたら大変） 人身事故等があると、双方の家庭が崩れるため 人命に関わるので認知、判断、操作が瞬時にスムーズにできないと危険 認知症で運転の複雑さに対応するのは無理と思う。被害者の苦労を少しでも少なくすべきと思う（もちろん、加害者の苦しみも） 認知症によるものと思われる高齢者の事故があまりにも多くこの自動車事故は人の命を一瞬で奪い、ボケた高齢者を殺人犯にしてしまう可能性があることを周りの人がもっと理解したほうが良いと思います 人を巻き込んだ事故を起こした時にどうしても返納すべき
【事故を起こして保障できないと困る (5)】	ケースバイケースと思う。23-2の場合、事故を起こした時に保険が全く使えないので保障に困る事態が出てくるのではないのでしょうか？ 事故により自他共に傷つく危険性が高い。保険も適用されない 事故を起こしたら、本人家族、相手家族とも生活が変わり大変だと思う。金銭面で解決出来ない事もたくさんあるから 事故を起こすリスクを考えると本人（家族）だけの責任・問題では済まないで。 人を巻き込む事故になると賠償金等を払うお金がない。家を買ったら住むところなくなる
【生活に困っても返納したほうが良い (2)】	田舎の場合、困難なこともあるが運転に不安を感じたら返納したほうが良いと思う すぐには返納せず鍵を隠し運転できなくて1年以上経ってから返納の話をし、本人も納得した。不便だけど危険だと思う
【事故の報道が痛ましい】	人身事故、等のニュースを見ると返納すべきと思う
【安全のため】	安全のために
【返納する条件が必要】	
【規制が必要 (4)】	何十年も運転経験があれば大丈夫だろうという過信があり、本人が納得した上で返納するのは難しい場合も多いと思われるため、年齢等で行政が強制的に実施していただけた方が良いのではないかと思います ニュースを見ても、その機運は高まっていると思う。皆もっと猫の首に鈴を付ける勇気を持つべきだ。人は自分が悪者になりたくなくて、自分ではなくだれかやってもらったと思っているうちに時がたって、大変なことになってしまっている

カテゴリ	代表的な意見
	認知症であれば強制的に返納または取消が必要。すでに認知症であれば返納の事実も忘れ、運転しようとするため、返納するしないに意味はないと思う 本心は返納すべきと思うが本人はショックだったと思うので運転できない状況を作ればよいと思う
【医師による指示がある とよい（２）】	ドクターに言われたら返すべき 本人が認知症と理解できれば医師からきちんとしてもらえる方がいいです。
【具体的な事実や認知症 の進行による（４）】	信号無視、バイクの置き場所を忘れる など 短期記憶ができない、判断力が低下している 判断能力が低下したら運転するべきではない 認知の程度（過程）により返納時期は考えるほうが良いと思う
【返納をしやすくする工夫が必要】	
【本人の自覚があるとよ い（６）】	仕事が車を運転する仕事だったため事故を起こすと恐ろしいことを知っていて自主的に運転をしなくなった 事故を起こす前に本人に納得してもらってから返納したらいいと思う 認知症の早期なら納得さえすれば返せると思います 判断能力のある間に運転をやめることが望ましいから 本人納得の上で返納するのが理想ですが返納に伴うマイナス面は家族や周囲の人、社会がカバーしないと人身事故や大事故が起こってからでは取り返しがつかないから。 本人の気持ちかどうか？プライドを傷つけないか。自分では運転はできないのを自覚している
【返納しやすい手続きに する（２）】	手続きをもっとスムーズにすべき。認知症があると分かったなら家族が代行し命を守ることを重視すべき 返納することで受けられる自治体のサービス（バス・タクシー割引など）を増やして積極的に返納してもらった方が良くと思う
【ほかの移動手段が必要 （３）】	これからは移動手段の準備が必要。家に閉じこもりがちになりそう 生活の不便を軽減する必要があるので、代替サービスが必要 交通機関の割引を利用できるので良いと思う
【家族の協力が必要（３）】	家族の協力が必要。事故を起こした時にリスクが大きい為 自分が大丈夫かどうかの判断ができなくなった時それを家族がさせるべきと思う。 本人の自覚がない時は家族が返納を説得すべきと思う
【限定免許があったらいい】	スコットランドのように認知症になっても試験で能力が認められれば期限付きで免許を更新できればいいと思うが、今の日本の交通事情では、難しいと思う。ただし、認知症の人だけの問題ではない気がする
【早期からの対応が必要】	認知症はあっという間に進むので早く対策を打っておくべきと思う
【事故後本人の症状が心配】	事故したことを考えると本人の精神的に何が起こるか分からないので
【すべきとは思いますが難しい（３）】	すべきとは思いますが、実際は田舎だと無理！ すべきとは思いますが生活の維持も同時に考えないといけない するほうが良いと思うが、困るのを助けてくれないと
【その他】	
【補助金】	補助金がある
【返納すれば安心】	安心である
【本人の意思による】の理由	
【本人の自覚があるとよい（７）】	車好きには大変ショックである 自己責任について 本人に納得させて返納する。いつもは家族、タクシー等で運転しなくても不便のないように気をつけている その判断は介護者または周りの人が知恵を出し合い納得まで積み重ねていくことも必要な場合もある 認知症の本人の想いを無視して返納はできないので難しい問題だ。 返納を強要しても決心がつかないと思う。運転がプライド、体力的自信につながっている。危ない状況なら早めに返納したいが、丁寧に対応したい 本人の意思によると思うがその後のショックがすごかったので家族としては分からなくなってしまった

カテゴリ	代表的な意見
	無理にしても逆効果の場合もあるので、なるべく本人を考慮しながら寄り添いながら返納してもらう
[限定免許があったらよい]	時間やエリアを決めることにより納得してもらうことが必要
[早期からの対応が必要]	程度にもよるが早くから話し合っておく必要はあると思う
[支援者の有無]	1人での生活、いつも介護者がいる、の場合で回答は違うと思う
[身分証明として]	ペーパードライバーなど運転しない条件なら持っていても良いのではないかな
「返納する必要はないと思う」の理由	
[身分証明として利用(3)]	身分証明の代わりになるから
	身分証明に使えるので
	免許がないと運転以外でも不便
[運転の継続可能性(2)]	できるうちはよい 認知症と診断されても全員が運転できないわけではないので状態に応じてきちんと介護者が付いていればできることもあるのでは？と思う
[運転技能の評価]	自主返納ではなく能力検定がよい
[運転させない工夫]	返納にこだわらず運転させないよう工夫する
[車をなくす]	車がなければ免許証のことは認知症であるが故に忘れている
「わからない」の理由	
[状況による(3)]	家族がいる場合は車を出してもらえるので①、身体が元気なので外出の際（サークル等）運転をしていこうとする心が働く、その「免許を持っているのよ」心を殺させないでほしい③ほとんど友人が運転し、外出することになるが 認知症の進み具合や種類などで違うと思われるから、また、家族などがどこまで一緒に見てやれるか、などからも
[生活に困る(2)]	運転技能の低下があり、人身事故の可能性が高い人は自主返納したほうが良いと思うが、山間部で異動の手段が自分の車しかない人もいるので、何とも言えない 車の運転のほかに農作業ができなくなる
[限定免許があったらよい(2)]	交通手段のない地域に住んでいる人は運転できないと困る。地域限定（生活に必要な範囲）限定の免許証を交付する 国際会議で報告されたように、オーストラリア方式も良いと思う
[本人の自覚があるとい(2)]	出来れば自主返納がよいが拒否の強い場合は代替を示してあげなければ納得しないと思う
	返納して間もなく認知症が現れた方もいるから
[認知症の進行による]	認知症の程度による
[事故の危険がある]	本人は「自分はしっかりしている」と思っているのに、「運転できないほど重症なんだ」と説得するのもかわいそうだし、でも事故が心配なので乗ってほしくない
[返納したほうがよい]	状況によるが返納したほうが良いと思う
[身分証明として]	持っていても運転しなければよい
[手続きをやりやすく]	自主返納したら手続きに料金が掛かるのでは？
[これからが不安]	うちの場合は自分から車に乗って出ることもしないし、他人の運転で助手席にのせても文句は言いません。免許証がなくなり車が廃車され、どんなことになるんだろうと不安でなりません
[責められ続けた]	キーをなくし車関係の方に持って行ってもらうまでの間攻め続けられました
[決心がつかない]	運転することを控える段階で決心がつかない
「本人の意思による」と「返納する必要はないと思う」両方に回答した理由	
[本人の自覚があるとい(2)]	病症が進行するにあたり本人も運転できないことを理解してきます。または自然に運転できない時期が来ます。自然に任せて更新をせずともそのままにする方が本人のプライドも傷つかずわざわざ返納手続きに向かうこともないのではないかな（身分証明はマイナンバーカードがある） 夫の場合、交通安全講習をする立場で免許、「命」のようなところもあり、失効した方に対し自覚がないと思っておりました。本人の意思で返納できなければ失効しかないでしょうしそのあとは家族の絆で運転させない工夫だと思っています
「無回答」の理由	
[運転の継続可能性(5)]	命にかかわることなので、いずれは返納すべきであると思うが、少しでも長く運転できるような条件などがあってほしいと思う
	認知症であっても個人の技量・状況にもよると思う
	本人の状況・環境運転する範囲などで異なると思う

カテゴリ	代表的な意見
[本人の自覚があるとよい(3)]	認知症の方に自主返納は難しい場合もあるが本人が納得しないと返納後の対応が大変になることがある 年齢を考えて前もってやるべき 人によりますが、自主返納は説得が難しい方が多い
[運転できないようにすればよい]	無理に返納しなくても車を処分するなどして運転できないようにした方が穏やかにすむ。
[地域による]	住んでいるところによって違うと思います
[家族の協力が必要]	家族が見ていて「これはダメだ!!」と思ったら運転させるべきではない
[いずれは返納する]	いずれはそう思う

3.4.8. 改正道路交通法（以下①、②）に対する意見

- ① 【臨時認知機能検査の新設】免許更新時に加え、75歳以上の運転者が認知機能が低下したときに起しやすい違反行為をしたときに臨時認知機能検査を受けなければならない
- ② 【臨時適性検査制度の見直し】認知機能検査により認知症のおそれと判断された場合には臨時適性検査(医師の診断)を受け、または命令に従い主治医等の診断書を提出しなければならない

- 改正道交法に対する意見として、大分類では【尊厳を守る視点】【法律による規制が必要】【運転技能の評価方法の確立】【移動手段や返納システムの整備が必要】【認知症の有無、年齢基準を再考すべき】【認知症の人と家族の支援の方向性】【認知症の早期発見に貢献】があった。
- 【尊厳を守る視点】には、『高齢者や認知症の人の人権を守る』『運転継続の可能性』があり、『高齢者や認知症の人の人権を守る』には認知症診断による強制的・断定的に免許停止を行うことへの懸念、精神的・社会的な影響も考慮する必要性、安全な運転ができる社会づくりの視点などが必要という意見があった。『運転継続の可能性』には、運転技能による可能なかぎりの運転継続を望む声、地域や時間帯など限定免許を望む声があった。
- 【法律による規制が必要】には、『改正に賛同』であり、[必要なことだと思う]し[強化すべきである][法律で公平に規制するべき]である。[医師の診断は有効だと思う]が[主治医の理解に疑問がある]という意見もあり『医学的診断の妥当性を高める必要』がある。
- 【運転技能の評価方法の確立】には[個別性に配慮するべきであり][検査方法に疑問がある]こと、[更新時以外にも検査できるようにするべきである]ことから[運転能力を適時適正に評価する必要がある]こと、[検査をすり抜けてしまう人もいる]ので[更新しても安全なわけではない]ことから『運転能力の評価方法や妥当性を検討』すること、検査のための経済的負担や抵抗感を軽減するような『検査を受けやすい仕組みづくり』が必要である。
- 【移動手段や返納システムの整備が必要】には、自家用車に替わる『代替移動手段の確保が急務』であり、免許を『返納しやすい仕組みが必要』である。
- 【認知症の有無、年齢基準を再考すべき】には、『認知症診断があれば免許返納をすべき]だが、自動車の運転は[認知症の人だけの問題ではなく]ので『認知症以外の要素についても検討が必要』であり、75歳以上という現法上の『年齢基準を再考』すべきである。
- 【認知症の人と家族の支援の方向性】には、『運転者である本人の自覚を促し]交通安全のリスクを認識したうえで本人が対応すべきであるということ、『運転者の家族に意見を聞き、家族としての連帯責任の自覚を促す』という意見があった。
- 【認知症の早期発見に貢献】には、このような検査を法制上規定することによって、『認知症の早期診断・治療につながる』という意見もあった。

表 4-8 改正道路交通法に関する意見【自由記述内容】

カテゴリ	代表的な意見
【尊厳を守る視点】	
【高齢者や認知症の人の人権を守る】	
【高齢者や認知症の人の人権を考慮すべき】	①の臨時認知機能検査を受けるまではわかるが、②の医師の診断を受け、診断書の提出までは賛成できない。認知症の診断をするのは繊細なことだと思う。①の時点でなんとかならないのか
	人権侵害の観点から機能しづらい法律だと思う。実際に医師も躊躇していると聞いている
	あまり強制的に断定的に行うことは人権問題にもなるのでは
	認知機能検査が強化されたイメージが強すぎて高齢者が免許更新をあきらめなければならないケースがある。ペーパードライバーでも免許だけは持ち続けたい人もいる
	検査でアウトと云われたら、本人は益々自信をなくしてしまうようになるのではないかと
	今まで出来ていた事が出来なくなる不安、勝手に取り上げられたという怒りで不満が積もり、医師、家族が困っています。歩ける（ADLは正常）認知症の方、また虚弱や要支援の為に、車社会ではない、公共機関や私的サービスの充実が急がれます。私達も運転出来なくなった時の事を考えて…。
【高齢者が安全に運転できる社会づくりという視点で考えるべき】	75歳以上の方の交通被害増加の中でギリギリまで交通手段として免許証を所持していたい気持ちは同感できるがそばにいる家族が交通手段のなくなる年配者に対して配慮できる対策をとれるよう社会の援助を願う
	今回の改正は高齢者を車に乗せない方向に導こうとする改正と思う（交通違反行為は高齢者の認知機能の低下による場合とは限らない）。高齢者に安全に乗ってもらう為にどうすれば良いかを考えるべきと思う。高齢者の人は1年（又は6ヶ月）毎に、適性検査と教習を義務付け適否の判断をする。検査結果が悪い場合は診断書提出を義務付ける。診断書提出を拒否した場合は免許を更新しないなど
	概ね賛成ですが、とり上げばかり先行しないほしい
	高齢者の事故のニュースが伝えられているので止むを得ないこともあります。住む地域によっては車の必要性もあると思うので、取り締まるというよりも、これらに理解、見守るという意識での実施が望ましい
【運転継続の可能性】	
【運転能力があるのなら、できる限り運転しつづけたい】	出来る限り運転したい。身体に自信ある
	医学的な考えで75歳を対象としたのであれば、法を作り皆が検査を自然に受けると良い。異常がなければ安心して運転を続けられる
	3年ごとに免許を更新しているので、それ以上は必要ない。若い人でも危ない運転をする人がたくさんいる
【限定免許などの制度を作ってほしい】	1つテストを受け講習を受けるたびにお金がかかり、落とすためのテストのように感じる。自分のもよりのスーパー、病院など限定の免許はできないものか
	認知症ではありませんが、今は気をつけて運転していますが、病院等に行く特以外は使用していません。
	認知症を発症していても、能力があれば近所、町内位はOKとしてほしい
【法律による規制が必要】	
【改正に賛同】	
【制度をさらに強化すべき】	強化すべきである
	認知症と診断されても、免許取り消しの強制力のある対応でないと自主的に免許を返納するのでは意味がないと思う
	認知症の方が運転する事は重大な事故につながると思うので、免許切り替え時はしっかり検査してほしい
	簡単な検査ではなく、もっときびしい検査でチェックする方が本人のためにもよいと思う。事故をおこしてからではかわいそう
	対策が強化されたことに関しては良いことだが、実際は抑止されておらず不十分だと感じる
医者診断書の必要性を是非、強化してほしい。	

カテゴリ		代表的な意見
【必要なことだと思う】	賛成である	良い事だと思う
		明らかに認知症の知人が免許更新し、車を運転して徘徊している（職場に来るお客様）。別件でその方について警察に相談したが、どうにもできないとの事で、そのままの状態が続いている。心配だが、家族ではないし、家族の方も無関心なのでどうにもできないでいる
		絶対必要だと思います。高齢になってから事故を起こして悲惨な人生にならない為にも検査を受けるべきでしょう
		現状（事故例など）を見たり、聞いたりする時、当然必要な改正であり、遅かったと思われる
	仕方ない	賛成。視力が落ちれば免許更新ができないことと同じような気がします
		最近の高齢者の事故様子から、やむを得ないと思う
		社会的現象で仕方ないと思う
		事故を起こすリスクが高いので仕方ないと思う
【法律で公平に規制するべき】	今後も現状に合わせて法整備をしていくべきである	事故等を考えればしょうがない
		高齢ドライバーが多くなっている中で、その都度法律をたちあげ柔軟に対処するより方法はないと思います。
	法的整備をしていくことは有益である	いいと思います。さらに改善が必要なことがあれば、数年ごとに改正すべき
		家族の意見を聞き入れない人がほとんどなので、公に法的にストップをかけてもらえたら、家族は助かると思います。
		本人・家族を守るためにも必要だと思う。また、被害者やその家族を出さないためにも法として定めたほうが公平だと思う
		これは必要だと思います。認知症の人の事故が多発している現在、これからは高齢化社会で、もっともっと事故が増えると思います。法律でやっていくしかないと思います
		なかなか家族では止めさせられないので、制度や検査上で禁止をしてほしい
【医学的診断の妥当性を高める必要】		
【医師の診断は有効だと思う】		本人の自覚を促したり、不安に感じていることを検査によって確かめることは大切だと思う。なかなか自分からあきらめられなくても客観的に診断されれば納得できる
		家族だけでは返納がむずかしく必要
		意思決定は本人の権利であり、大切に守られるべきと考えるが、危険度に対する考え方が周囲とくい違う時は医師の診断、検査は有効のような気がする
【主治医の理解に疑問がある】		主治医が認知症についてよく理解されているのか疑問である
		医師によりバラつきがあるし、公安に相談して下さいなど、よそに振られる
【運転技能の評価方法の確立】		
【運転能力の評価方法や妥当性を検討】		
【運転能力を適時適正に評価する必要がある】	運転適性検査等を実施するべきだ	必要だと思うが、運転能力で判断して欲しい
		認知症の検査も大事であるが、運転技術のテストもして一律にしないで欲しい
		②については、もう一度自動車学校の様な形で実際運転させて細かく見ていく必要があると思います
		高齢者道交法が強化されても更新時にやめさせる事はできない。運転は違反行為や交通事故も認知症当事者は自分が悪いと思っていない
		認知機能検査の他に運転免許取得時の運動動作の可否をチェックすることも必要と思われる。
	検査方法に疑問がある	この検査はあまり信じられない。医師だって診断をためらうと聞いたことがある。運転に関しては、認知症というより、もっと根本的なところで問題意識をもつべきと思う
		検査内容（項目等）が当検査として適正か疑問
		高齢者の逆走や事故が多いので心を痛めているが、この方法しかないのでしょうか

カテゴリ	代表的な意見		
	個別性に配慮するべきである	ある程度は仕方ないと思いますが、個人々の病気のあらわれ方があるので、通りいっぺんのペーパーテストでは決めてほしくありません 個々の性格、生活歴があるので、一概にはいえないのではないかと 運動能力、判断能力の検査が必要だと思います。認知機能のみでなく、生活状況判断をすることが重要です 認知症の方の症状は、その人その人によってさまざまなので、同じ検査でわからないことがあるかもしれない。 一律にすぎるのは困る人もいるのでは。私が運転して移動に使っていたが75すぎて大変さあり、更新しなかった。基本は自分で決めることだが、受け入れない人もいると思う	
	更新時以外も検査できるようにするべきである	免許更新時75歳以上の方は、毎年検査だけでもあったら良いのではと思います。一年で認知機能は変化します 高齢化が進み、認知症の人が増しており、臨時認知機能検査は必要と思う。3年に1回の更新では、その間に認知症が進む可能性があり、事故の危険性が増すことを思えば必要。しかし、健常者への拡大は注意すべきと思う	
	違反があったら検査をするべき	年齢を75歳以上と決めず、違反行為のあった時点で検査を受けるようにした方が良いのでは？	
	【更新しても安全なわけではない】	検査をクリアすることでかえって危険につながるのではないかと	一緒に働いている友人が、車の免許更新できたけど「ちょっとみぞに落ちたけど受かった」という言葉にドキッとしました。私はとっさの判断能力は悪いと思うし年寄り独特の歩き方で走ることも出来ない人が免許を持っていることがこわいと思います 周囲の者が運転の危険性を感じ、車も自損事故を何回も起こしていても、免許更新できて、本人は認可されたと運転を続けているケースが多い 高齢者の運転する車両での事故がクローズアップされるようになり、事故が増えた印象があります。「テストに合格したから、私は大丈夫」と話している方を見かけます。高齢者の運転の危険性の周知、相談体制などすずめ、国をあげて高齢者の運転についての危険性をもっと知らせて、本人、家族の自覚が促されるように思います
		検査をすりぬけてしまう人がいると思う	更新時何事もなく通ってしまったケース等あるようです。又一人暮らしでどこでも車に乗る習慣がある人など法律だけでは規制できない方もいます 後を絶たない高齢者ドライバーの事故が現状なので、交通法もすり抜けてしまう原因があると思います 認知症の症状は人によって、また体調によっても、強く出る場合、余り出なく正常に見える場合など波があることが多いので、複数回の検査が必要 認知症の軽いうちは、家族以外の人とはうまく会話できてしまい、話をするだけでは分からないと思う。ニュース等でも更新時は通ってもわからなくなったと答える人が多い。検査方法をよく検討したのがいいのではないかと 高齢者の会話から、更新の話を聞くとカンタンに更新できている現実がある
【検査を受けやすい仕組みづくり】			
【検査を受けやすい仕組みをつくるべきである】	検査結果が不良でも、自分は大丈夫とのプライドもあり、受診には抵抗感が強い人も多い。受診につなげるところまでであるといいと思う 健康診断のクーポンなどを送って気軽に検査が受けられるといい 自主的に検査を受ける状況を作ることが大切である		
	【検査の経済的負担を軽減してほしい】		
	検査を受けてもらえるよう、検査費用診断書は全額無料とすべき。有料だと受け入れない人が多いと思う 認知機能検査、適性検査などにお金がかかるので最低の生活している場合費用が大変。正常な運転出来る人に少し補助が少しあればよい ②に関して、受診の際に環境を整備して頂きたい。例えば、市民健診の様に指定された医療機関、専門医診断書等までを安価に。精神的にも気軽に受診しやすくするべきだと思います		

カテゴリ	代表的な意見
【移動手段や返納システムの整備が必要】	
【代替移動手段の確保が急務】	
【車に代わる手段を整備するべきである】	どうしても生活に支障が出てくるのをどのようにカバーできるか、自分で運転しなくても良い方法はあるか
	必要であると思いますが、何より自動車を運転しなくても良い環境を先に整えるべきだと思います
	実際に運転しない方がよいので、やめた時のその人の不都合がおこらないようにしなくてはいけない（田舎では、バス、タクシーなど不在で、買い物、受診などたちまち困り、生活に支障をきたす）。認知症の診断＝生活に支障をきたす、といいながら、さらに支障をきたすことが増えるのはいかなものか
	特に異論はないが、返納させた後の生活維持について環境体制を整えてやらないと一方的な処置に思える
	安全の為に仕方ないことだが自動車がないと通院にも困るので公共の交通対策を考慮してほしい
【返納しやすい仕組みが必要】	
【返納しやすいしくみがあるとよい】	これからもっと対象者はふえると思います。もっと手軽に返納できる方法と返納後の交通手段を考えてもらいたい
	自損、他損に関わらず、命を失う可能性が高い事を考えれば、認知症の人が自主返納をしたら目に見える形でメリットを与える仕組みがあるといいと思います
	免許を返納、テストでおとされ、恥をかかせて人生を絶望させるのではなく、「卒業」証書と共にタクシーの割引券やバスの無料券。市町村による差をなくし、公共機関の充実を図るよう
	免許証を返納するのは大変な決心であるのに、警察では「あ・そう」というような冷淡さでした。せめて誉め言葉を与えて欲しかった。
【認知症の有無、年齢基準を再考すべき】	
【認知症診断があれば免許返納をすべき】	
【若年性認知症への対応を考えてほしい】	高齢者対策としては、いいと思いますが、若年性の場合も考えて欲しいと思います。認知症と診断されたら、毎年強制的に認知機能検査や実技試験を受けるようにする等
	若年性に対しても早く対策をして欲しい。初期の頃は、まだ運転出来ると思っている。診断があれば即停止をして欲しい
【認知症の診断をうけたら返納すべきである】	認知症と診断された場合、強制的に免許を返納させた方がお互いのためだと思う
	認知機能症状が明らかに表れている時は危険をとまなうので、主治医等の診断を受け返納するのが良いと思う。適性検査も必要だと思いますが、従わないのも認知症になっている人だと思います
	アルツハイマー病は、いつから発症したのかわかりづらく、各自、診断の時期が違うので危険ゾーンに入っているかどうか判断しにくい。診断後は早期であれ運転を止めて欲しい
【認知症以外の要素についても検討が必要】	
【認知症の人だけの問題ではない】	認知症の人だけが悪いようになっているが、実際、ニュースを見ても75歳以下の人でもいるし（アクセルとブレーキの踏み間違い）認知症ではない人もいます。認知症でなくても高齢になると身体的おとろえで動作が遅くなるし、運転技術の不得手もあるといいます。この法律は必要であると思いますが、認知症だけが問題ではないのではと思う
	診断書を提出させるだけではダメ
【認知症以外の要素も考慮すべきである】	高齢者の場合、認知機能だけでなく判断力やその他の能力も低下しているので認知症だけに焦点をあてるのもどうかと思う。高齢化全体として考えてほしい
	「リスクの高い高齢者」をどのように判断するかが難しいと思う。認知症以外にも下肢運動機能低下等もあると思われる
	高齢者の複雑部分発作のようなてんかんは、本人も家族もてんかん発作と気づいていない場合があり、また認知機能検査でもチェックできないので、どうしたものかと思う

カテゴリ		代表的な意見	
		高齢者は認知症の他に、白内障、難聴、足の悪さ等も持っているので、総合的な勘案が必要だと思います	
【要介護1になったら返納すべきである】		認知機能低下は早い。従って介護度1の段階で免許を持たせない。改正道路交通法は厳しい方がよい	
【年齢基準を再考】			
【75歳以上の検査の妥当性に疑問】	検査の対象を70歳以上にすべきである	75歳以上でいいのか。70歳以上でもいいのでは	
		とても難しい問題だと思います。認知症になり初期から中期の方は本人の自覚が全くなく、自分は大丈夫という方ほとんどだと思います。70歳になったら全ての方が医師の診断を義務づけする方法ではいかがなものでしょうか	
		70歳以上の運転者にしてはどうか	
		75歳以上ではなく、70歳から1年に1回の診断等を検討してもよいのではないか。年齢だけの問題ではないが…	
		75歳以上でなく70歳でもいいと思う	
	検査の対象年齢を60歳以上にすべきである	認知症の初期は家族でもなかなか発見しにくいと思います。私は嫁なので冷静に見ることができたと思いますが、親族ではなかなか見分けがつきにくい。違反行為をするとなると結構進行してからではないかと思っています。最近若年性が増えてきたように思います。75歳といわず60位から必要ではないでしょうか。又、医療においても60歳以上は脳のMRI検査を義務づけ保険負担を今より多くしたらどうかと思います	
		検査の対象年齢を65歳以上にすべきである	
	検査を行う年齢を引き下げるべきである	75歳以上又は65歳以上に決めて免許更新時に検査を実施して決めていただきたいです	
		75歳以上を、70歳以上もしくは65歳以上に	
		高齢者だけでなく、全員が検査を受けるようにすべき。自動運転が進めば別だが	
		できれば年齢に関係なく、①②共に施行された方がいいと思いますが、それぞれ事情もあられると思いますので、でも事故を起こすよりは①②を強化された方が良いと思います	
		賛成。75歳未満でも無料で認知機能検査をしてくれる制度があると良い	
【運転年齢上限を決める】	一定の年齢になったら免許を返納すべきである	75歳以上に限定しない方がいい	
		免許更新時の機能検査は年齢を問わず全員が検査すべきである（若年性認知症もありえる為）	
		健康な人でも75歳以上は運転しない様にすべきでは。それに替わり福祉タクシーなどの充実はどうでしょうか	
		もっときびしい内容にした方がいいのでは。75歳以上、運転してはいけないと決めた方が家族も話をすすめやすい	
		75歳以上になったら運転を止めさせる。	
		90歳以上は返納すべき	
		別件で義父も85歳で免許証を返納しました。むしろ年齢で返納時期を決めるべきだと思います。例えば80歳とか85歳とかです	
		【認知症の人と家族の支援の方向性】	
		【運転者である本人の自覚を促す】	
		【本人が自覚して行動すべきである】	
		高齢になっても自分が運転したいという自尊心はあると思う。何故、運転をしなくてはならないのか、運転の代わりに何ができるのかをきちんと説明した上で、検査、診断書提出というプロセスが必要と思う	
		改正道路交通法、臨時認知適性検査をうけ、医師の判断、命令、主治医の診断書に基づき、それに従い法の施行に合格することが先決で、大事なことであり、そのことが安全運転免許更新の礎であると当事者が認識して対応しなければなりません	
【運転者の家族に意見を聞き、家族としての連帯責任の自覚を促す】			
【家族が自覚して行動すべきである】		主人は適性検査では通りましたが妻である私がおかしいと思い免許センターに更新に行く時に本人には知らせず直接センターに連絡して更新をストップさせました。家族への高齢者の運転のリスクの高いこと、車は凶器にもなりえることをもっと知らせるべきだと思います	

カテゴリ	代表的な意見
【家族の意見も考慮されるべきである】	家族の同意も必要とする
	認知症のおそれと判断された場合、医師の診断と同時に家族にも聞いたりしてほしい（家族が一番わかっていると思います）
	良いと思う。認知機能は個人差があるし、検査時の状況でも違うから身近な人が運転不可を判断し、実行することが大事と思う
	最近認知機能検査をパスして運転をし事故を起こしたニュースがあったので検査をパスしても医師の診断設けて家族の話も聞いたうえで免許の発行をしてほしい
	認知機能検査のみでは判断できないのではと感じる。その時、たまたま検査に引っかからなかったということもあるのでは。家族などの証明（家族からみても全く問題がない）の提出も必要ではないだろうか？！
【認知症の早期発見に貢献】	
【認知症の早期診断・治療につながる】	認知症の早期発見、早期治療に結びつくので良いと思う
	免許更新時、物忘れを相談、検診を勧められ、アルツハイマーと診断された方が返納されたという話を聞きました。自分で判断できる時の診断で危険を納得できたのだと思います
	認知症の初期は家族もよくわからないので、免許更新時に検査をしてもらえば、病院にも行きやすいので、良いと思う
	認知症の早期発見になるので良いことだ

3.4.9. 認知機能の変化に際し、どのような状況になった場合、運転免許を返納し、自動車運転をやめるべきだと思いますか

- ・認知症の人の運転免許返納および自動車運転の中止のタイミングについて、自由記述の質的な分類をした結果、大分類には【認知症の病状】【認知症以外の障害】【運転技能の問題】【危険運転の自覚・他覚】【その他】があった。
- ・【認知症の病状】としては、『認知症の程度』として[認知症と診断されたとき][認知症と疑われたとき][MCIと診断されてから段階的に][認知症中等度となったとき]というように重症度のレベルは様々な意見があり、『専門家の判断』に委ねるというものもあった。【認知症以外の障害】には、加齢等による感覚器や運動器の障害があった。
- ・【運転技能の問題】【危険運転の自覚・他覚】に関しては関連することもあったが、些細なアットハットの段階から、自損事故を起こしたとき、交通ルールが理解できなくなったときなどがあった。
- ・【その他】として『本人の意思の尊重』により[本人が判断、理解できるうちに]止めさせるべきという意見、社会『一定の基準』により規制すべきという意見などがあった。

表 4-9 運転免許返納、運転停止にかかわる認知機能の変化に関する意見【自由記述内容】

カテゴリ	代表的な意見	
【認知症の病状】		
『認知症の程度』	〔認知症と診断されたとき（59）〕	認知症と診断されたら、やめる方がいいと思う。何かあってからでは困るし、いつ進行して事故をおこすかわからないので 認知症になればいかなる場合でも運転はさせてはならない
	〔認知症と疑われたとき（1）〕	認知症と疑われたとき
	〔MCIと診断されてから段階的に（1）〕	MCI（軽度認知障害）の判定以後、何時でも自動車運転をやめてもよいように段階的に対策を立て、見守り介護者と情報交換をする必要があると思います
	〔認知症と周囲が気付いたとき（1）〕	認知症と周囲が気付いたとき
	〔抗認知症薬をのみはじめたとき（2）〕	医者からアリセプトを処方されたらすぐ運転を止めるべきだと思います
	〔認知症中等度となったとき（2）〕	運転をやめると行動範囲がせまくなり、毎日の生活にもかなり変化が生じるので難しいとは思いますが、認知症3～4の間では、かなりの判断能力の低下がみられるので周囲の方が注意深くみまわれる状況でない場合、運転は控えた方が安心ではないかと思います 認知症Ⅱ以上と診断された時、方法を相談し支える機関が必要。サポート体制の充実
『専門家の判断』	〔医師が判断したとき（5）〕	主治医から認知症のため運転をやめるよう言われた時
	〔専門家が判断したとき（1）〕	家族から見た判断や専門家や免許更新時機能検査等、評価で適性がないと判断された場合は、やめるべきではないでしょうか
『本人の認知機能』	〔判断力が低下したとき（38）〕	判断能力の著しい低下
		判断能力が落ちたり、本人の動き、機微さがなくなった時
		運転者の不安や判断ミスが増えたとき
		正しい判断ができなくなった時

カテゴリ		代表的な意見
	[認知機能が落ちてきたとき (17)]	認知機能の低下に自分自身が気がついた時にやめるべきだと思います 認知機能が低下したと思われたら検査を受け不可の場合に免許返納し運転をやめる 認知機能低下により正常運転ができないと予想される場合です。 理解力が衰えてきた時
	[空間認知能力が低下したとき (4)]	空間把握ができなくなった時点で本人と話し合い、不安が現実になることを実感する様、努力していく 左右の幅の感覚が正確でなくなってきた場合。
	[危険認知が低下したとき (2)]	危険に対する認知機能が弱まったら。 近づく車に気がつかなくなるなど
	[物忘れが目立つようになったとき (18)]	ものわすれが多くなった時 (単なる物わすれでなく、作業プロセスを忘れてしまう物わすれ) 見当識障害の出た時では遅い。物忘れと共に判断も欠如してくる。そうしたことを見逃さない対策 頻繁に物忘れが目立つ様になったら 記憶忘れが目立って多くなったことで返納しました
	[日付がわからなくなったとき (3)]	月日、曜日を何回も家族に聞くようになった場合
	[同じ話をなんども繰り返すようになったとき (1)]	
	[集中力が低下したとき (3)]	
	[運転中に話しかけられるのをいやがるようになったとき (1)]	
	[自分の年齢を忘れるようになったとき (1)]	
	[見当識が著しく衰えたとき (1)]	
	[自己中心的になったとき (1)]	
	[自分で起こした事故を忘れるようになったとき (1)]	
	[自分で免許更新手続きができなくなったとき (1)]	
	[注意力が低下したとき (1)]	
	[とっさの反応が衰えたとき (1)]	
【周辺症状】	[危険な運転があったとき (1)]	1度でも危険な行為があった場合
	[うつ症状があったとき (1)]	自分の意見を話したがらず、うつっぽい症状があったため返納
	[言動がおかしくなったとき (1)]	おかしい事を言い始めたり、自制心がなくなった時から
	[間違いを指摘すると怒るようになったとき (1)]	道を間違えたことを指摘すると怒る
【場所の見当識】	[道を間違えるようになったとき (14)]	父の場合は、数年前から道をまちがえたり目的地ではない所へ行ったりしていたらしい (同居ではなく県外にいたため)。介護している母から話を聞いていたが笑い話としてとらえていた。今、考えてみるとすでに症状がでていたのかもしれない。何かあれば早目に関係機関に相談できるシステムが必要
	[道がわからなくなったとき (9)]	地理的なことが分からなくなったとき
	[道に迷うようになったとき (9)]	夫の場合は最初、目的地への方向が分からなくなり、それから年に四回ほど続けざまに事故を起こしそうになりました。道に迷うようになったら免許返納を考えた方がよいと思います
	[行き先がわからなくなったとき (7)]	車に乗っても、どこへ行くのだったかと物忘れが顕著な場合 行先や方向などがわからなくなった時 目的地をたびたび間違う。
	[なじみの場所に行くのに迷うようになったとき (4)]	認知機能が低下してくると自分から知らない場所や不安な場所には行かなくなりませんが、いつも通っている場所に迷うようになったらやめるべき。 通いながれた道で道に迷う 自宅への帰り道を間違えた時

カテゴリ		代表的な意見
	[どこを走っているのかわからなくなったとき (3)]	自分でどこを運転しているか分からなくなった時 診断が出た時点でやめるべきと思う。が、地名がわからなくなったり、運転が荒くなったり、あれ？おかしいと思った時点でやめさせるべきであったと思う
	[広い駐車場どこに止めたかわからなくなったとき (4)]	駐車した場所がわからなくなってきた時 個人差はあるが、妻の場合は車両の駐車場において置き場所がわからなくなった時点で運転の停止を要請しました。(上記 (左記) の時点で通院し認知症と診断されました)
	【認知症以外の障害】	
	『感覚機能の低下』 [感覚機能の低下がみられたとき (2)]	自損事故が1年間に2回以上になった場合。認知面だけでなく視力視野、聴力、運動機能の低下も検査すべき 日常生活で適切な判断ができなくなったり、診断を下された人。高齢にともなう聴力、視力に問題が出た人も
	[視野が狭くなったとき (6)]	視野が狭いなど身体機能の衰え 階段の昇り降りの際に本人が不安を感じる(視野が狭くなっている様に思う)等
	[視力が低下したとき (7)]	注意力や集中力が低下、瞬時の判断力の低下。視力低下がみられてきたら、運転を注意していこうと自分で考えられればよいが、それが出来ないのならやめた方がよいと思う
	[聴力が低下したとき (2)]	身体能力が低下してきた時。反射神経や視力聴力など
『運動機能の低下』	[運動機能の低下がみられたとき (4)]	加齢、難聴に伴う運動機能の低下 運動機能の低下、動体視力などが低下した場合は返納すべき とっさの判断、運動能力の低下がみられるようになった時
	[身体機能が低下したとき (1)]	反射神経の低下など身体機能の衰え
	【運転技能の問題】	
『運転技術』	[車の傷が増えたとき (26)]	人身事故でなくても器物や壁などへの接触事故で車の外にすりきずなどが増えてきたら、やめるのが理想 道路での細かい幅寄せ、後方、側面の注意力低下、接触、車損傷の多発車両に傷がつくなどが増えてきた場合 やはり車にこまかいキズをたくさんつけるようになったら、家族が忠告すべき
	[ぶつけるようになったとき (7)]	車や物との接触があるようになった時 車庫入れで車をこすったり、ぶつけたりするようになった時
	[車をこするようになったとき (6)]	車を擦るなどの運転技術の低下がみられる時 車をこすったり、車庫入れが苦手になったり、道路標識を見逃したりするようになった場合 実際、運転中カベ等に車体がこする事多くなってきたら返納した方がよい
	[駐車(車庫入れ)がうまくできなくなったとき (15)]	駐車が下手になった。壁やポールなどにぶつけるようになった 車庫入れの失敗、車にキズがつくことが多い等 駐車場や車庫入れに不安になりはじめた時 車庫入れに失敗するようになった、信号にきちんと反応出来なくなった時
	[運転中に危険を感じたとき (4)]	運転中にひやとする事があった時 ヒヤリ、ハットが増えてきたら 判断が鈍り、ひやとさせるあぶない思いをしたり、させたりする事が、3回以上続いたら返納すべきだと思います。
	[アクセルとブレーキの踏み間違いを起こしたとき (3)]	運転中にアクセル、ブレーキの踏みまちがいを起こした事がある場合 物忘れやブレーキやアクセルの踏み間違いが1回でもあれば自分で判断出来る時に返納を考えます アクセル・ブレーキ等判断つかなくなった時

カテゴリ		代表的な意見
	[運転技術の低下がみられたとき (6)]	本人の運転技術の低下がみられた場合 (個人差があると思う) 一連の連動した動作ができなくなる、判断ができなくなるような状況になったら返納した方が良いと思います 事故をおこしたり運転するに際して変化があった場合。(妻は日頃が運転が上手かった。しかしバックで障害物に衝突した。普段はあり得ない事故だった。これからは運転をしないようにと、やめさせた)
	[なめらかな運転ができなくなったとき (4)]	なめらかな運転ができず、ガクンガクンする (タクシー運転手で危険と思った事がある。乗ってて年齢的にも認知症かと思った。個人タクシーだった) 右折左折時の安全確認、スムーズな発進ができなくなったとき 操作がぎこちなくなった時
	[急ブレーキが増えたとき (1)]	
	[反応が遅くなったとき (1)]	反射が悪い、視野が狭い事を自覚していない人が多い為、自覚してもらうべきと思う
	[信号への反応が遅くなったとき (3)]	信号への反応が遅くなった。 逆走や接触事故を起こしたらもちろんだが、本人の運転が今までと違い、道に迷う、信号の反応が遅いとか、まわりが見てわかることができていない時 信号にきちんと反応出来なくなった時
	【周囲の流れに乗った運転】	
	[右折ができなくなったとき (1)]	
	[車線変更に戸惑うようになったとき (2)]	
	[流れに乗れなくなったとき (1)]	駐車や信号機の見落とし等、運転技術が低下し流れに乗れなくなった時
	[速度が遅くなったとき (3)]	のろのろ運転になる 法定速度以下での車両通行が増えた
	【車の操作】	
	[運転操作がわからなくなったとき (8)]	運転操作がわからない。家がわからない。 運転操作 (ウィンカーやワイパー) を間違える様になったら。 時々、方向指示器とかライトのつけ方とかワイパーの仕方がわからなくなったら、やめた方がいいと思います。
	[方向指示器を出さなくなったとき (2)]	
【危険運転の自覚・他覚】		
【本人の自覚】		
	[人身事故の危険を自覚したとき]	
	[運転に自信がもてなくなったとき (24)]	運転に対して自信が持てなくなり、他人を傷つけたりするのでは？と心配になった時。また、判断能力の低下を感じた時に自主返納した方が良いと思う 運転に不安を感じたり、体の老化を自覚した時 具体的に一概に言えない。自分が不安を感じたときがベストのタイミング。住んでいる地域によっても車の必要性に大きな差がある 自分自身 (本人) が運転能力に不安を感じた時 運転していて自分の運転に今までと違う違和感を感じた時 自他共にこれまでとは違って明らかに運転ミスが多発するとき
	[物損事故を起こしたとき (2)]	物損事故 (人以外) を起こした時にすぐに免許返納を家族が行うようにしてほしい。
	[接触事故を起こしたとき (2)]	接触事故を家族、本人が自覚した時は適性検査を受け、運転は止めるべき (必要理由は何であれ)。このような教宣活動はぜひ行ってほしい
	[自損事故を起こしたとき (2)]	
	[事故をたびたびおこすようになったとき (12)]	たびたび接触事故を起こしたり、高齢者講習受講後に本人を納得させて返納する ひんぱんに交通事故を起こす 年齢に関係なく何度も事故をおこしたら返納するべき 物損事故が数回おきたら返納すべき
	[事故を起こす危険があると分かったとき (8)]	自動車で出かけようとした時、また事故をおこした時。おこしそうになった時 交通事故の危険があると思われるようになったとき 車に同乗して運転状況を確認の上、危険だと感じた時

カテゴリ	代表的な意見
	[事故を起こしたとき (7)] 事故を起こした場合にはやめてほしい。 昨今、高齢者の事故が多いので、事故を起こした場合はすぐに免許を返納すべきだと思います。(軽い接触事故でも) 一回でも事故がおきた時 (大小にかかわらず)
『交通ルール』	[交通ルールを守れなくなったとき (7)] 運転マナーを忘れて守れなくなった時 (本人がそれを自覚していないので困る) 道路法則が理解出来なくなった時 交通・運転ルールを忘れ適切な操作が望めないと判断された時
	[交通違反を起こしたとき (4)] 一般的な交通違反を起こしたとき 咄嗟の機転、又違反的行為が出はじめたら考えるべき 違反行為や道まちがいをするようになったら 認知機能が低下した時に起こしやすい違反行為をした時
	[交通ルールを守ることによって不安があるとき (2)] 交通ルール (信号など) に迷いが生じるようであればやめるべき
	[交通違反を繰り返すようになったとき] 違反行為を短期間に (繰り返し) 複数起こすような場合
	[信号が理解できなくなったとき (2)] 決定的だったのは信号機で赤信号で青矢印だったのにどうしていいかわからなかった
	[信号を見間違えたとき] 信号見誤り
	[標識を理解できなくなったとき (4)] 段取りができなくなったり、標識を判断できなくなる等した時は、もうやめるほうが良いと思いますが、認知症は判断しづらい 交通ルール、標識等が理解できなくなったとき
	[標識の見落としがあったとき (6)] 妻の経験からすると、ハンドル操作などには問題がなかったが、標識の見落とし等がおかしいと感じた時に免許返納を判断した 家族が共に助手席に乗り、共に行動する上で、信号無視や一方通行を無視する事が多くなりだした時、説得して返納させた 道路標識の見落とし等が増えた時 (家族が気を付ける)
	[一旦停止の見落としがあったとき]
	[速度制限が認識できなくなったとき]
	[ルーズな運転をするようになったとき] 交通標識を守れない。運転の仕方にルーズな面を見たら
『危険な運転』	[逆走しそうになったとき (2)] 逆走しそうになったり、信号の変化に気づかなくなる
	[逆走したとき (2)] 高速の逆走
	[スピード違反を起こしたとき (2)] 信号無視、スピード違反など見た時
	[スピードが加減できなくなったとき]
	[センターラインオーバーがあったとき (2)] 中央線によりすぎ等、多くなりだしたら運転はやめるべきです
	[信号の見落としがあったとき (14)] 信号無視があった場合 注意力が弱った時 (信号の見落とし等)
	[自分勝手な運転をするようになったとき (3)] 自分勝手な車線変更をする 他へ迷惑かけること 交差点等、多くの確認事項や決断が迫られる場合にその対応が自己中心的になったり、遅れたりしだした場合。
	[信号を待てなくなったとき] 信号をちゃんと待てない
	[運転が荒くなったとき (2)] 診断が出た時点でやめるべきと思う。が、地名がわからなくなったり、運転が荒くなったり、あれ? おかしいと思った時点でやめさせるべきであったと思う
	[他の運転者に迷惑をかけるようになったとき (2)] 運転中、他の運転者に迷惑をかける様になった時

カテゴリ	代表的な意見
	〔蛇行運転をするようになったとき（2）〕 道路を真っすぐ走行できない 〔危険な運転があったとき〕
『周囲の気づき』	〔家族がおかしいと思ったとき（19）〕 家族に「最近おかしい」と言われたら 家族が見ていて異変を感じた時、運転する事をやめさせた方がいいと思います 家族が気がついてあげる事はありません。他人は「あなたは呆けているから気を付けて」とは言ってくれません 〔家族が危険を感じたとき（3）〕 本人の意思以外に家族が危険を感じた時 うちの場合は、初期のまだ認定されていなかった時に一緒に乗っていて、左にまがる時に右を見ていなかった。あやうく事故になりそうになった。その時、これはおかしいと思った。事故になってからでは遅いので、初期に何か気づいた時にやめるべき 家族が横に乗り、その時にあぶない時が必ずあると思いますので、その時に言いふくめて免許を返納したら良いと思います 〔日常生活の中で変だと思ったとき（7）〕 ふだんの生活の中でいつもと変だと思ったら運転させない方がいい。 生活に関する機能が低下したら運転はしない方がいい。多くの失敗の確立が上がるのだから、他人の命をうばうかもしれないような事は早めにやめるべき 家族が居る場合、普段の生活とのちがいが気になったら、やめた方がいいと思う 普段の様子、性格の変化によって運転をやめさせるべき 〔給油ができなくなったとき（2）〕 今までカードで給油していたのに出来なくなった セルフで給油できなくなった場合（車の給油口のキャップの閉め忘れ etc） 〔家族が判断したとき（10）〕 家族が判断し本人を説得する 本人が認知症と思ってなかったので、家族が判断して止めさせました 主治医や検査よりも近くにいる家族がいちばん状況がわかると思うので家族判断（独居等は除く） 自分は正常と思っていることが多いが、家族や周囲の人々から見て運転はしない方がよいと感じた時 〔周囲が判断したとき（6）〕 初期の場合は必ず同乗者を乗せて、スピード制限しながら安全運転を心がけて状況を同乗者が判断してやめるべきかな。診断≠運転免許返納ではない。 個人差はあると思うが、基本としては日常生活の中での判断。家族やまわりの人の注意や意見による。それらを素直に受けとめられて返納できるかだと思います 〔周囲が危険を感じたとき（11）〕 変化云々より、周囲の者が危険を感じる行動があった場合、返納すべきです 本人あるいは周囲の者が怖さを感じた時 家族や周囲の人が危ないと感じたとき 〔同乗者が危険を感じたとき（2）〕 同乗者がヒヤッとした運転を感じた時 〔使い慣れた道具が使えなくなったとき〕 使いなれた家電、スイッチ、その他手順の必要なものに対し、著しい不都合が出た場合は、自動車運転は難しいと判断する 〔地域で問題となったとき〕

カテゴリ		代表的な意見
【その他】		
『本人の意思の尊重』	[本人が判断、理解できるうちに (11)]	夫の場合、ドクターが私が思うより先に話してくださり、診察の帰りは後に座りましたが返納は納得しませんでした。(自分でも危ないと思いながら運転していた事をその時知りました。当時それ程、問題になっておらず私も夫がそのような思いがあったことに気づいていませんでした)
		本人が医師や家族の話を理解して納得できる時期。認知症が進行してからだと難しいと思われる
		現在、認知症は早期受診、早期診断と云われているのでコミュニケーションがとれるうちに自動車運転免許返納の話をすすめるとスムーズに返納できると思います
『一定の基準』	[要介護認定をうけたとき (6)]	本人の状況にもよるので一律には決められないが、要介護認定をうけたら返納した方がよい
		一律に線をひくのはむずかしいと思うが、介護度がついたらやめるのがよいのではないかと思う
		認知症が原因で要介護度判定1以上がついた時
	[一定の年齢になったとき (8)]	あるていど年齢になると返納した方がよいと思う。自分ではしっかりしているつもりでもやはり低下していると思います
		75歳以上は免許返納すべき
		年齢 (80代) で返納 (自主的)
		ある一定年齢に達したら認知症のいかんを問わず返納すべき
	[検査で基準に満たなかったとき (4)]	道交法の検査で問題があれば返納するのは致し方ないと思う
		検査で認知症が認められたら即返納というか取り上げるべき
		各機関でしかるべきテストを行い、程度の判断の上、返納をすすめる
『その他』	[重大な病気になったとき]	
	[本人が混乱しているとき]	ご本人が混乱している時期、又対応が上手くいかない時期

3.4.10. 認知症の人とその家族が安心して住み慣れた場所で住み続けていくための技術開発や社会への期待

- ・この項目には549件中356件（64.8%）の自由記述があり関心の高さが伺えた。
- ・自動車運転や交通システム整備に関する自由記述の内容を質的に分類整理した結果、大分類としては【交通サービスの拡充】【環境整備】【免許制度】【自動運転について】【認知症でも生活しやすい地域づくり】【その他】があった。
- ・【交通サービスの拡充】としては、『公共交通の利便性を高める』『交通費を助成して欲しい』『バスやタクシー、電車など共同で利用できる交通網の整備が急務』『既存のシステムに捉われない交通システムの検討』『公共交通を利用しやすいシステムが必要』があった。
- ・【環境整備】としては、『行政（国や地方自治体）が交通システムを検討すべき』『買い物と通院の支援が重要』『車に依存しなくてもよい生活環境の整備』『介護サービスの整備』『その他』があった。
- ・【免許制度】に関しては、『限定運転を考慮して欲しい』『運転技能の評価』という意見があった。
- ・【自動運転について】は、『自動制御による安全装置の装着に期待』『自動運転による目的地制御運転に期待』『認知症の時機によっては運転可能な場合もある』『期待はしているが安全性に不安』『自動運転技術開発が利用できることを期待している』『（自動運転装備車の）購入の補助を検討して欲しい』『自動運転には現状で賛成できない』『自動運転を認める条件が必要』『自動運転以外の車の機能』があった。
- ・【認知症でも生活しやすい地域づくり】としては、『近隣の共助が何より大切』『各地域で議論していくべき』『啓発活動が必要』があった。啓発活動には、[認知症に関する][免許返納に関する][安全運転に関する] ことが必要だという意見があった。
- ・【その他】には、『運転しないことが一番』『保険の工夫』『税制優遇』『その他』があった。

用語の解説 調査結果の中で出てきた主な用語について

デマンドタクシー 一般にはデマンド型乗合タクシーという。デマンド（要求）に応じ運行するが、周辺の住民である程度調整し、乗り合いができる。ドア・ツー・ドアの送迎を行うタクシーに準じた利便性と、乗合・低料金というバスに準じた特徴をいずれも有する移動サービスである。

コミュニティバス 地域住民の移動手段を確保するために地方自治体等が運営する公共交通サービスである。主に地方自治体が運営する。

表 4-10 認知症の人と家族の安心な生活のための社会への期待に関する意見【自由記述内容】

カテゴリ		主な意見の抜粋
【交通サービスの拡充】		
『公共交通の利便性を高める』	[バスの増便と時間帯の拡大（3）]	1. バス利用時間（本数）が多くあった方が良い。2. スーパーに買い物、通院コミュニティバスの活用 家が田舎であまりバスがないので、もっとバスの本数があればいいと思います
	[割引範囲の拡大（2）]	100円バス等の利用がしやすい様に、本数を増やしたりタクシー、バスの割引があるといい (バス、電車) 交通機関の回数が便利の悪い所に住むと中心部でも乗り物が遠い。おでかけ定期の利用の時間帯を遅くしてほしい
	[公共交通の利便性を高める（3）]	車がなくてもバス、JR、電車の利便性を工夫してほしい
		公共交通の拡充が必要。中心市街地以外はバスの本数少なく、日常必需品、食品の買物に車は必需品となっており、もっと便利にしないで返納を要求されても抵抗ある

カテゴリ	主な意見の抜粋	
『交通費を助成して欲しい』	[交通システムの充実 (3)]	交通システム、まだまだ満足度は低いものと思う
	[公共交通の安価提供 (6)]	使いたい時いつでも利用できる安価な交通システムが充実していれば良いと思います バスなど公共交通が無料化、100円など安く利用できるシステムを作ってほしい もよりの駅に行くバス（本数が少ない）（バス代が高い）しか無く自動運転の車もまだ、まだ。せめてバスの割引でもあれば…
	[交通料金の見直し]	交通機関の整備と合わせて料金も考えてほしい
	[運賃の割引]	コミュニティバス等、周辺も自治体等中心にとりくみが高まっているが、予算もともなうので十分とはいえない。タクシー等の相乗りや地域を広げすぎず（身近かな）料金を考慮（割引）する等考えてくれる
	[交通利用券の配布 (7)]	介護タクシーの利用や長崎市内のように高齢者向けのタクシーチケットやバスの乗車券の配布など 自動運転や交通システムが進歩しても認知症の本人自身の判断力のおとろえや視力の低下等、避けられないことがあるので、公共機関の料金の援助に変えたら タクシーや公共交通手段を利用するための負担軽減 地域によってはバスも1日に数本しか出ないので、どうしても自動車が必要になりますが、認知症の人の自動車の運転はやめるべきである。自治体によっては70歳以上の人に対して年間5000円位でバスのフリーパスがもらえるので利用すれば良いのではないかと バス、電車、タクシー等に特別経費減免制度
	[タクシー利用券の配布 (2)]	支援制度を利用してどこでもタクシーチケットを使えるしくみ作りを 自主返納時、自治体ではタクシー券（2万円）を交付しているが、約1年（自年度末）の期限付であるので撤廃すべき
	[タクシー利用補助 (11)]	年金生活者でも困らない交通費でタクシーなど体が不自由になっても利用できる制度が必要 交通システムは特に金銭的なサービスが必要。タクシー料金の優遇、乗り合いバスを利用しやすくなるバス路線の充実など バスなどの本数が最近では減っており、外出するのに不便。タクシー券など安く乗れば利用したい タクシー料金の補助（自治体や国が協力して実現してほしい） タクシー券の配布（割引券） 必要時、タクシーが少額で使える 無料タクシー券交付
	[無料交通の実施 (3)]	無料バス制度を作る。障害手帳がなくても病院に行くときはタクシー券を発行してほしい 市町村で交通機関が無料で乗れるようにできたらいい 市の中心地から離れた住宅地に住んでいると、生活がとても不便になる。バスの無料化やハイヤー券など代替の移動に対する支援がほしい 免許証の返還を奨励するのなら、自治体はタクシーの無償化を考えて欲しい（介護認定に合わせて）
	[ミニバスやコミュニティバスを運行し利便性をよくしたい (10)]	東京都は都民に営団地下鉄やバスが安いカードで乗れると聞いています。私の市でも移動に便利なミニバスが走れば良いなと思います 高齢により、足腰も弱くなり、バス等も大変になってくる。近くから乗れるようなコミュニティバスがあったら良いと思う 小型のマイクロバスの利用（定期運航の充実） 小型のバスでもよいので、少しずつ止まるミニバスの運行をふやす 病院、保健所、郵便局、スーパー、ドラッグストア、図書館など、高齢者が利用する地域の施設を巡回するミニバスを走らせて頂いて、免許返納者は無料にするなど、特典をつけたらどうでしょうか 返納によって外出が困難になる人の進行も考えて手頃などでもストップというバス等があればよいと思う。常時タクシー利用は経済的負担

カテゴリ	主な意見の抜粋
	ミニバスを利用するために市や県でミニバスを動かすことが必要です
	やはり山村に住んでいて免許をだれも持たない家庭は大変だと思います。コミュニティバスをもっと走らせ、途中手を上げれば乗り降りが出来、そういう家庭はバスなど渡し（市なり町が料金負担）乗りやすくすると良いと思います。移動のスーパーバスとか生活必需品を求めやすくする。病院行きバスの充実とか、いろいろ方法があります
[地域を巡回するバスやタクシーなど乗合できる交通があるといい(13)]	その地域を巡回する乗り合いバスの運行
	買い物、駅までと、循環式のマイクロバスなど出してほしい
	国、自治体にて循環小型バス（買物）、通院タクシー等の何らかの対策を検討、実施する
	循環バスの様な自分で車を運転していた時のように、移動に支障のない環境を作らなければならないと思う
	代替交通機関の確保が必要。定期巡回する小回りのきくバスの運行など
	タクシーやバスなど巡回すると気軽利用
	地域にあったシャトルバスの運用を活用
	地方においては、路線バスの運行が少なく、日に数回となる所もあり、大型バスでなくとも自治体において、小型バス、タクシーの委託運行とか、ある程度の日中での運行があればよい
	地方は車がないと生活できない。理想をいうなら、乗り降り自由の小型バスが団地や集落をまわって欲しい
[デマンドタクシーを安価に利用できるとよい(5)]	自動運転が実用化できれば良いと思いますが、デマンドタクシーや乗り合い的なものがとり急ぎあれば。
	デマンドタクシーを利用させて欲しい。格安にして欲しい
	待ち時間があまりなく、必要な時、タイムリーに利用できる
	有料（安価）でもいいので、利用したいときに、すぐ利用できるシステムと病院などで予約制のある用事の時のシステムをうまく組み合わせる。（病院など、その時に病院が利用できる車の手配をする）
[地域で相乗りができる交通システムを充実する(17)]	一日数回の送迎時刻を設定し、買物、通院などの相乗り運転
	車社会の中で生活上、必要であるなら公共社会での共同の乗車として普及することを願う
	車のかわりに公共交通機関を挙げるが、田舎などをみると車のかわりになるバス、電車の数が少ない、あるいはない。タクシーはお金がかかるし（病院の往復で1万円かかるという話も聞く）。ウーバーのような制度が本当に必要だと思う
	交通の便が悪い地域では、行動制御を緩和させるための乗合タクシーや小型バスの運行など、地域行政の支援が必要と考える。買物、医療などの出張サービスもほしい
	コミュニティバス等、周辺も自治体等中心にとりくみが高まっているが、予算もともなうので十分とはいえない。タクシー等の相乗りや地域を広げすぎず（身近かな）料金を考慮（割引）する等考えてくれる
	市街地では交通の便が良いが、田舎になればなるほど交通の便が悪く、自家用車が必須となる。よりあいタクシー他の活用が必要と思う
	格安なタクシー（乗り合いも含む）
	自動車がなく生活に困る時は市町村が補助をしてタクシー代をだすなど乗り合いタクシーなどの活用をしてほしい
	少人数のタクシーを格安で乗って病院や買物ができるようにしていただきたい
	スーパー・役所・銀行・JR等、細かな生活に必要な場所へ行ける、コミュニティバス、乗り合いタクシー等の充実

カテゴリ	主な意見の抜粋
[乗合タクシーを充実する (7)]	乗合タクシーの充実・自治体による輸送システムの構築 (6~10人乗車の) 乗り合いタクシー等 (停車をどこでもしてくれる) 乗り合いタクシー等を自治体で工夫する 乗り合いタクシーなど地域に必要なだと思います 福祉タクシー、乗り合いタクシーの充実 若い世代と住んでいない方々の移動のための手段がなく、仕方なく車を運転しておられると思う。だから町の乗り合いタクシーや小型バスの運転をすすめるべきだ。お金のある方しかタクシー移動は無理である
[バスや電車を利用しやすく充実する (13)]	車がないと生活出来ない場所なら、無料バスが買い物出来る所まで巡回してくれると嬉しい 現居住地はバス等工夫して頂いているので現状でいいと思います 身体障害の方の為に福祉バスはあるけれど、高齢者というだけではそういうサービスがない。行政が理解不足 バスの利用しやすく、きめ細やかなバス路線にする バス・電車など交通手段を考える バスなのですがいまは1時間に1本しかありません。本数を増やすとか地域をこまめにまわるコミュニティバスなど、バス停に行くまで時間がかかりすぎる バスの便を多くして下さい バス路線をむしろ拡大する (バスの大きさ下げてもよい)。安くなくても。タクシーも運転手が高齢化して減車してきていると聞く。バスの運転手もそうなるのではと心配です。公助が必要です
[代替移動手段の早急な検討が必要 (2)]	移動手段が車しかないような地域の場合、高齢者や認知症の生活域を狭めてしまうことにならないよう、代替の交通システムを導入することは不可欠 田舎は自動車に頼っている。バス、JRなどない地域もある
『既存のシステムのに捉われない交通システムの検討』	[公共交通機関の整備が必要 (8)] 公共交通機関を使いやすくする 公共交通機関の整備 公共交通機関を発達させる 公共の乗り物、返納した後の方法が使いやすいこと 交通システム等、使い易くなるといい 交通システムの改善 確かに公共の交通手段が発達していない地域では自家用車が手離せないですね。もっと公共の交通手段があってくれればと思います [介護タクシーをもっと活用したい (6)] 介護タクシーがもっと使いやすいように 介護タクシーの普及と誰もが介護タクシーを利用できるようにしてほしい 自動運転にしても行き先、道順が分からないと思う。それより介護タクシー (バス) 等で割引の充実又は対応のやさしさ、親切的な運転手の育成 [交通システムの充実 (5)] 公的なバス、タクシーなどをもっと走らせたりして外出を気軽にしてほしい タクシーもしくは交通機関の使いやすさをととのえる タクシーなどの自由競争 自分で自動車運転する経費の分、補助をするミニタクシーをたくさん用意する 自動運転の技術などに頼らず、タクシーなど利用した方が安全だと思います [地域による交通手段の検討が必要 (4)] 自治体により異なるが、交通手段の考慮必要 本人の注意不足を補う安全機能を搭載したり、自動車以外の交通手段を山間地でも選べる体制づくり 交通システム、デマンド交通システムの整備。有償運送サービスを福祉事業とし定額利用出来るようにする。国や自治体の公共交通ネットワークを構築整備する 大変難しいと思いますが高齢化の進んでいる町村等、足代わりになる定期的または連絡する事で利用できる交通手段があるといいと思う

カテゴリ		主な意見の抜粋
	[ボランティアによる代行運転を検討 (3)]	バス（電車）を利用できない場合、ボランティアの代行運転があれば良いですがムリですね コミュニティバスや地域のボランティア乗用車の活用
	[自動車に替わる代替交通手段の検討 (2)]	小型、低速度の公道通行可能な車と道路インフラ 自家用車に代わるシステムがあると良い
	[運転しなくても移動できる手段の整備 (2)]	自分が運転しなくても移動できる手段をもっと立案し社会の中へ取り入れていく 免許の返納をすすめるためには、自動車以外の交通の便の確保、サービスの充実が必須であると思う
	[カーシェア (2)]	町内でのカーシェアリング等の推進 高齢者の交通の便を考え、団地等の自動運転や共同で車を保持する制度づくり
	【公共交通を利用しやすいシステムが必要】	[バスや電車への乗車方法が認知症でもわかりやすいような仕組み、支援が必要 (3)] バスを乗る方法を知らせる 市内も100円バスの運行が今年になってできたが、バスの乗車の仕方わからないので、もうどうにもならない 我が家の場合、公共交通機関があっても普段から（若いうちから）使われていないため、認知機能が低下し、自動車運転をしなくなってからでは使えない。移動のための公的な人的支援。しっかりしているうちから公共交通機関になれておく。（つきそってバスにのってくれるなど）
	[料金支払いの工夫]	公共交通が普及してもお金を支払う時、紙幣しか払えないのではないかなと思う。バスとかの支払い工夫必要だと思う
【環境整備】		
【行政（国や地方自治体）が交通システムを検討すべき】	[地域にあわせた交通システムを自治体が発見すべき]	基本的には認知症の人は運転してはいけないと思います。地方の農村等、生活の手段になっている車の運転は自治体が公に交通システムを考えるべきだと思う 車以外に公共交通機関がない田舎に住んでいるから、問題は深刻。相乗りタクシーや自治体のバス運行などを充実させてほしい
	[自動車の代替システムは国や行政が考えるべき]	認知症の人の家族が決断の強い意志で免許返納を実施する。代替交通手段は国が考える事 町全体が高齢者になりつつあるので、運転しなくても生活出来るように行政が考えていく時代になっていると思います
	[返納してから生活に困らない交通システムを検討してほしい]	返納してからの地域での生活・移動に支障ない様、行政のサポートを希望します。地域に密着した循環バス（小型）など
【買い物と通院の支援が重要】	[コミュニティバスが必要 (5)]	買物サービスやコミュニティバスの利用、回数券の発行など 買い物、駅までと、循環式のマイクロバスなど出してほしい 車がないと生活出来ない場所なら、無料バスが買い物出来る所まで巡回してくれると嬉しい コミュニティバスが家の近くから利用出来、便数も増やしたら買物などに困らなくて良いと思います スーパーに買い物、通院コミュニティバスの活用
		[デマンドタクシー活用による近隣のたすけあい (5)] 家族の声かけ車を出してもらおう。デマンドタクシーなど利用する。買い物など近隣の人に声かけなど、助けての声を出す 自動車自動運転、補助が望まれる。車無しでは通院、買い物ができず、フォローするバスも無い。タクシーか乗り合いタクシー（使いづらい）以外は全く移動手段はない。住み慣れた場所は年々人口減少。QOLはとても悪くなり、そこでの介護は負担が大きい 少人数のタクシーを格安で乗って病院や買物ができるようにしていただきたい 安心して住み慣れた場所で住み続けていくために、代替え手段を考えてほしい。乗り合いタクシー、買い物、請け負い他 一日数回の送迎時刻を設定し、買物、通院などの相乗り運転

カテゴリ	主な意見の抜粋
[買い物や通院を中心に好きな場所に行ける交通手段の確保 (5)]	交通機関が多く、好きな時に好きな場所へ行ける、皆の“足”が必要、認知症の人、高齢者の人、全てが事故を起こすわけではない！生活がスムーズに行える、生活に合わせた交通システムを考える事が必要。病院⇄自宅、スーパーなど 小型、低速度の公道通行可能な車と道路インフラ。最低限の移動（マーケットや病院）手段の安価提供
[通院に安価に利用できる移動手段の支援 (3)]	通院の場合、病院側が送迎してくれれば助かると思う。もちろん市町村の補助金で 病院等に行くのに安く利用出来る交通手段があれば助かります
[移動販売やサービス車の導入 (3)]	地域コミュニティふれあいバスの本数を増やしたり、地域で乗り合わせて買物に行けるような地域助け合いのシステムの構築、移動販売車を上手に活用する。郵便局等の活用を工夫する 交通機関が少ないので、家の中でとじこもるようになる。スーパーへの買物も難しくなるから移動販売車がまわってくると助かる。
[訪問医療、販売 (2)]	山間地域では車がないと生活ができません。バスも一日に2回では通院もできません。車を時間運行しようにも経費がかさみ、公的運営はできないと思う。訪問医療や生活用品販売が必要と思う 姑の場合は変化を嫌いながらも結果的には、変化した環境を喜ぶといったことが多かったので、住み慣れた場所に固執することが良いとはいえないと感じる部分もあります。自動運転や交通システムよりも移動販売や山間部の医療のあり方については訪問などをいかがかと思います
[生活がしやすいシステム]	やはり山村に住んでいて免許をだれも持たない家庭は大変だと思います。コミュニティバスをもっと走らせ、途中手を上げれば乗り降りが出来、そういう家庭はバスなど渡し（市なり町が料金負担）乗りやすくすると良いと思います。移動のスーパーバスとか生活必需品を求めやすくする。病院行きバスの充実とか、いろいろな方法があります。
[交通の利便性の向上を期待]	公共交通の拡充が必要。中心市街地以外はバスの本数少なく、日常必需品、食品の買物に車は必需品となっており、もっと便利にしないで返納を要求されても抵抗ある
[免許返納者の利用特典]	病院、保健所、郵便局、スーパー、ドラッグストア、図書館など、高齢者が利用する地域の施設を巡回するミニバスを走らせて頂いて、免許返納者は無料にするなど、特典をつけたらどうでしょうか
[買い物や通院時の代行運転サービスやボランティアの導入 (3)]	買い物、病院が主だと思う。用がある時自動車で乗せてくれた方にスタンプ制を導入したらよいと思う 認知症の人は自分で判断できなくなるので、身近な人がやめさせるため専門家が手助けしてくれるシステムがあればいい。買物や通院のための運転サービスを使うようにする
『車に依存しなくてもよい生活環境の整備』	[車中心の生活から抜け出す努力をした (2)] 認知症の夫と暮らす中で、加害者にはならないですむと思えた安心感がある。車中心の生活からぬけ出す努力、タクシーの活用などを心がけている。以上、個人的なこと。地域では、買物バスを利用するようになったが、より便利になるように声を出したい
	バスの本数を増やす、タクシー料金の補助を出してもらう。自家用車に依存しない事を考えよう。どうにかなるものです
	[運転しなくても生活に困らない移動手段がある (10)] 車がなくても日常生活に支障のないシステム作り（買い物、受診など）
	車なしでも出かけられる様に公共交通機関の充実をはかる。
	車を運転しなくてもいい環境作り（循環バスなど）が必要と思いますが、地方の田舎ではむづかしいと思います
	在宅でも長く生活するには環境整備（車を必要としない）が大切かと。もちろん家族の協力も 循環バスの様な自分で車を運転していた時のように、移動に支障のない環境を作らなければならないと思う 生活上自動車運転の必要がない交通システムの整備（高齢で好きで運転しているのではない交通システムと利便性があれば返上する） 代行運転。タクシー代の補助。移動、移送サービスの充実。本人が運転しなくても外出に困らないように、生活に困らないように制度サービスを充実させる。自動運転は特に必要と思いません。機械より人によるサービスの方が良い

カテゴリ		主な意見の抜粋
	[行きたいところに気軽に行ける交通システムを (5)]	運転できなくなった時に、今までと同じく行きたい所へ気楽に出かけていける手段がほしい。タクシー利用は料金が安い。バスは本数が少なく不便 公的なバス、タクシーなどをもっと走らせたりして外出を気軽にしてほしい 自動車の運転を続けたい人は足腰が衰えても、自分の好きな時に好きな所へ行かれるという自由に代わるものがないと、なかなか満足できないのではないと思う。車がなくてもそれを補える工夫とは…人それぞれなので難しい。ハード面ではいろいろ工夫できるが、高齢者は寂しいのではないのでしょうか。 自動車を利用しなくても外出、楽しみが出来る様にすぐ近くにバスが利用出来る様にする。バスの場合、本数を増やす。タクシーを利用しやすい様にする
【介護サービスの整備】	[ヘルパーなどの充実 (2)]	公営輸送機関の充実！独居や老々介護の介護側が自宅で暮らせるように生活見守りをしてくれる第三者の充実を図る。ヘルパーさんの増加、盗難、虐待の予防、70歳以上の人が働くことのできる会社の増加 病院や施設（リハビリ）等と連絡とりあい、介護タクシー、家族がつきそい、またはヘルパーさんと目的地へ行く事が大切だと思う
	[介護保険サービスの整備]	公共交通機関がなく、自動車でない移動できない地域では、介護保険サービス等の整備が必要ではないか。道路交通法等、法律の改正などが行われるとよいのでは
	[宅配など社会資源の整備]	配達や移動手段のサービスをもっと社会資源の充実が大切と思う
【その他】	[事故の監視システムを整備]	防犯カメラを至る道路に付けてほしい
【免許制度】		
【限定運転を考慮して欲しい】	[運転範囲を制限する (2)]	長年、車の運転をしていて本人が希望するならば、医師と相談し、自動運転などの限定された車で、自宅から何kmなどと限定するなどの規則を設ける 認知症と診断されたら、すぐに止めるのが最もいいと思いますが…どうしてもの場合、1回の走行キロ数の制限、速度の制限、難しいですね
	[更新期間を制限する]	認知症の人の能力判断、診断技術の向上（医師）。短期間での運転許可証
	[運転時間や天候を制限する (3)]	高齢者の運転時間の制限。運転範囲の制限
		雨、夜の日運転はやめる。近距離運転に徹する。
		生活に車が欠かせない地域、仕事もあります。免許に制限（地区、時間帯など）を設ける
	[同乗者や安全装置の制限をする (3)]	認知症の状態、居住場所にもよるとは思いますが、運転する地域の制限区域、車の安全機器搭載、助手席への家族の同乗等、制限付き運転等も検討されてはと思います
		行き先を指定（家族）して走る。全自動車を作られる事を望みます
		軽度（要介護1程度）の症状であり、助手席へ家族がいて、補助しながら安全が保てる状況であれば、運転をやめなくてもよいかもしれません
	[個別の状況を配慮してほしい (3)]	本人の状況、環境、運転範囲など個々について検討してほしい。進行のチェック期間も再検討してほしい
		認知度の軽い方、問題ない
		車の夢のような発明と本人が運転する意欲が認知症の状態がよくなるのであれば場所など（乗って良い）を作ってあげればどうだろう
【運転技能の評価】	[運転を最小限にできる工夫 (2)]	パークライド、自動車は近くの駅迄（短距離）とし、駅前駐車（無料）、電車で移動もいい
		認知症や高齢者の方の乗る車に制御速度を設けたり、システムを簡略したもの、音声ガイダンスのあるものなど取りあげることだけを考えるのではなく、考えてできるようにしてもらえたらと思う
		今は少子化で自動車教習所にも空きがあると聞くので、利用させてもらって自分で自信を失くして止めたりして欲しい
		本人が気づく様にしむける

カテゴリ		主な意見の抜粋
	[運転能力の適正評価(4)]	運転技術のテストや反応テスト等があれば良いと思う。 自動車教習所で定期的高齢者向けの講習会実技講習を実施しながら運転の適性検査を実施しています。 認知症の人の能力判断、診断技術の向上（医師の）。短期間での運転許可証 本人の状況、環境、運転範囲など個々について検討してほしい。進行のチェック期間も再検討してほしい
	[検査専門機関の設置]	保険制度の整備、認知症と交通事故の発生する脳の変化を専門的に検査する部門の体制を作る
【自動運転について】		
『自動制御による安全装置の装備に期待』	[アクセル、ブレーキの自動制御機能による衝突回避（14）]	アクセル、ブレーキ踏み間違い防止のシステム、ぶつからないように自動制御システムが充実すればよいと思う
		アクセルとブレーキの踏み間違いが多い。自動ブレーキ必要
		介護タクシーの利用などをした方がいいと思います。車は自動ブレーキにして欲しい
		緊急時の自動ブレーキ。ある年齢以上の人には免許更新時に反射テスト、視野テストの実施。（高齢ドライバーの信号の見落としや車線変更時に時に怖い事があります）
		車の性能が良くなっても認知症の人が運転する事は危険だと思う。又高齢者はオートでなく、ミッションの車を運転すべき。すくなくともブレーキとアクセルをまちがって、とび出す事はない
		自動運転、自動停止の徹底、新車のみならず全ての自動車で実現できれば
		自動車運転の技術といっても認知症になったら、新しいことはおぼえられないので無理だと思います。ただ、今ある衝突防止とかはいいと思います
		自動車に全部、自動停止装置が付くようになったらよいと思う
		自動車の方にシステム関係にてブレーキ、アクセルを操作出来る様、車の方の改善を考えてほしい
		自動停止、自動運転の普及
		ブレーキとアクセルの踏み間違い防止策の強化
		油断はならないが防止機能付車の利用
	[障害物の自動感知による衝突回避（2）]	前方の障害物、察知はできるが縁石や死角になる部分対応
		駐車場から道路に出る時に人と車を検知できるようなシステム
	[運転者認証システムによるエンジン不起動（2）]	認知症と診断された本人が運転する時にエンジンがかからない様な認証システム
		自動車を認知症の人が運転できないようなシステム（免許を認識していないとエンジンがかからない等）
	[危険察知システム（2）]	危険と思われる運転者に無人の警告システムでチェックする
		危険を察知出来るような車であれば良いのではないか
	[信号感知による自動停止機能]	人や車は察知してくれますが赤信号の場合、そのようなシステムが活用できるのでしょうか。赤信号無視も事故原因の1つなので
	[認知症以外の人にこそ安全装置は必要]	機器は故障もあるし、手続き全く無いことはないのですが、基本的に認知症の人は乗るべきではない。認知症と診断されていない人の安全装置は必要

カテゴリ		主な意見の抜粋
	[安全制御技術に期待(5)]	車の安全装置があるものに乗る車を限定する
		自動運転の技術が進歩すればよいと思うが、【車自体が交通ルールを守れるシステム、人や車等を検知し、危険を通知（言葉で知らせる等）】認知症の人が自動車に乗れなくなった後の移動手段や免許返納した後のメリット等、充実させることも必要だと思う
		田園地帯に住む者としては、まず自動車そのものの安全技術の向上を期待しています
		ナビの画面が大きく見やすく使いやすいようにする。目的地に行きやすくする。スピード制御やブレーキ等、高齢者むきにする。高齢者はスピードを出す人も多い
		本人の注意不足を補う安全機能を搭載したり、自動車以外の交通手段を山間地でも選べる体制づくり
『自動運転による目的地制御運転に期待』	[行く先を設定すれば移動できるシステムがあるといい]	行き先を指定（家族）して走る。全自動車を作られる事を望みます
		行先を自動にしておこなえること
		家族が自動運転に必要なAIをセットし、認知症軽度の人々が目的を果たせる様になればと数年後に望む
		現在、自動運転の実証実験がおこなわれているが、自宅から目的地まで連れて行ってくれるような仕組み（機能）があるといい
		自動運転の技術は「行きたい場所を入力し、ボタンを押せば自動で移動出来る」のが一番嬉しいです。足腰も弱くなるのでタクシーの利用やワゴン車を利用するの主要道路以外へのバス代行
		全てが自動で目的地まで行けると良い。また交通機関は本人の身体状況により利用できるシステムがあると良い。例えば近場のバス停や駅まで行ける人はそれを利用できるサービス。行けない人や近場にバス停がない人はタクシーサービスがあると良い
	[認知症の人の認知機能が補完できるシステムを期待]	認知症という病気自体が進行していくものなので、安心して住み続けるのも困難になる。初期に限られた期間であれば工夫のしようもあるが、重度化すると工夫のしようがない。前提としてルート登録し、目的地まで誘導する交通システム、メッセージを出し続ける（本人にどこに行くのか知らせる）
	[輸送システムとしての自動運転システムの活用]	目的地を入力すれば、ある程度認知機能が低下しても運転可能な自動車の開発
		第3者機関（バス、タクシー会社も含む）が運営する自動運転車（無人）でご本人の移動支援するような交通システム。※自動運転者をご本人又は家族が所有し、ご本人の移動手段とすることは“AI+センサー+フェイルセーフ機能”を有しているとしても考えるべきではない
	[自動運転車で相乗りができればよい]	地域において自動運転のコミュニティバス等ができると良い
		地域によっては車が必要な地区があると思います。自治体で乗り合いの車を提供してもらいたい。自動運転の車を提供してもらいたい 自分は都市部に住んでいるので、バス、電車の利用。地方はそうはいかないので無人の巡回バスなど工夫できると良いなと思います。（実現可能性はわかりませんが）
『認知症の時機によっては運転可能な場合もある』	[軽度認知症であれば運転できる車が欲しい(2)]	認知症でも初期の段階なら運転出来るので、自動運転出来る車を開発して欲しい
		安全運転できる車が出来たら、軽度の認知症の場合、運転出来る方が病気が進まなくなると思います
『期待はしているが安全性に不安』		自動運転技術の信頼性が確保されること
		自動運転は、今は不安を感じていますが、安全で的確な自動運転車が普及すればよいと思います

カテゴリ	主な意見の抜粋
『自動運転技術開発が利用できることを期待している』	[開発技術を活用したい (20)]
	技術の進歩により近來自動運転自動車が開発されている様です。期待しています
	早期に自動運転車が開発される事を期待しています
	利用出来るようになると嬉しい事と思います
	自動制御装置のついた車の普及
	AIの自動車運転を早く完成させる
	一長一短はあると思うが移動の自由が確保されるためにも、自動運転はひとつの進むべきところであると思う。
	自動運転の技術の今後に大いに期待したい。コンパクトカーで技術的にすぐれて操作が簡単で経済的な負担が少なくなるように願っています。
	自動車が普及し、公共交通機関が衰退した現況では、交通システムの変換は極めて困難と思われる。自動運転技術の進展に活路があると考えられる
	[車は必需品であるので大いに期待したい (4)]
	自動車自動運転、補助が望まれる。車無しでは通院、買い物ができず、フォローするバスも無い。タクシーか乗り合いタクシー（使いづらい）以外は全く移動手段はない。住み慣れた場所は年々人口減少。QOLはとても悪くなり、そこでの介護は負担が大きい
[車は必需品であるので大いに期待したい (4)]	田舎では車は必需品なので、自動運転の技術を活用する
	出かける時、生活に必要な足となっているので、手助けとなる事があると良いと思います
	まだまだ時間はかかると思いますが、自動運転技術車やより多くの人に利用できるように（価格面など）なってほしいです。コミュニティバスが家の近くから利用出来、便数も増やしたら買物などに困らなくて良いと思います
[認知機能の補完に期待 (2)]	認知機能をカバーできる様、自動運転システムを中古にもつけてほしい
	近頃、認知症ではないかと思われる事故が多くて深刻な問題になっています。自動運転するような自動車が多くあるといいと思います
[認知症だけでなく活用範囲は大きい (4)]	車自身が自動で危険を察知できる機能がどんどん開発されている中、年配者 etc. など運転手なしでの車の走行に賛成する
	車の自動運転ができるようになれば認知症の人だけでなく、高齢者の方も安心して車を運転し生活が便利になります。地方では、車がないと買い物も病院も不便です。家にとじこもると病気にもよくありません。自動運転の技術に期待します
	働かざるをえない為には、自動運転の技術で対応出来るようにして欲しい。
	認知症の人が自分が今何をしようとしているのか、今どこに居るのか、などを判断出来る状態であれば、コミュニティバスの充実が良いと思う。また、高齢な家族の介護のための移動手段であれば、一定の場所（病院や施設等）に特化した自動運転の技術の早急な開発が出来るのではないかな
[地域により活用範囲は大きい]	交通機関が十分でない地域では自動運転の技術の向上を期待される
	[高齢者ドライバーには必需]
	高齢者には自動運転の車を義務づけたら良いと思う。補助金も少し国が出す
[道路事情に対応することを期待]	田舎や山道でも対応出来る車が開発されればありがたいです
『購入の補助を検討してほしい』	[購入が促進されるように助成して欲しい (4)]
	自動運転の車の高額なので、補助や減税があればよい
	認知症の人でも自動運転の車を買う時には補助金が出る様にする
	新しい技術を活用した方が良い。そのような車の購入の助成など
	優先的に自動運転の車種を助成金制度を利用して購入できるとか
[優先購入を奨励して欲しい (2)]	
	[早期購入に助成して欲しい]
	電気自動車の安価になること（認知症になってからでは操作が出来なくなるから、65歳～70歳の元気な時に買うことが出来、推奨し、助成あるいはメリットがある様にする）。バスの利用しやすく、きめ細やかなバス路線にする

カテゴリ	主な意見の抜粋	
『自動運転には現状で賛成できない』	[安全性がまだ十分に担保されておらず安易な導入は危険 (9)]	命のことがあるため、本人が運転して移動するのはなく、違うシステムを考えて欲しい
		公共交通等、自治体が地域住民と考えるべきだと思います。自動運転はまだこわいです
		自動アシスト車などの普及も必要と思うが、何かあった時に動作ができないと危険と思われる
		自動運転が100%安全だと確立されるまでは運転は不可
	[認知症の人は自動運転車であっても運転すべきではない (14)]	自動車運転に関する認知症保険。自動運転技術の確立は不可能に近い。交通手段の安価
		自動運転がどこまで安全で安心できるのかわかりませんが認知症の場合は無理だと思うし、家族として利用したいと思わない。
		自動運転については、どの車にも対応してもらえると安心する。が、認知症の人が運転するのは反対です。我が家の場合、幸い事故はなかったけれど車の運転中（一人で勝手に行くので）他人をまきこまないのか、無事に帰ってくるまで気が気ではなかった
		自動運転については疑問に思う。すべて自動にまかせても本人が一人で車に乗る事が可能なのだろうか…
		自動運転の活用は、軽度までは許せるが、診断された人は止めるべき
		自動運転の技術の活用には慣れない事、今まで経験がないから…新しいことに対応できないと思う。車道と歩道がすべて分かれていないので危険がいっぱい
		自動運転の技術はすばらしい事ですが、認知症の人が自動運転するのがどうかと思う。やはり事故などおこしてしまうと説明出来るかなと。ドライブレコーダーとかあれば・
		自動運転や新たなシステムに認知症の方が適応するのはむずかしいと思う。住み続けていく事の大切さと事故などで周りの人に迷惑をかけることと、どちらが大変か…
		なかなか難しいですネ。自動運転もいいですが、行き先などを自動車にインプットさせる事自体が難しいです。家族がセッティングしているのでは意味がないですから。自分の判断でインプットさせることが難しいです
		認知症の方は自動運転でも危険。付添サービスが必要
		認知症の人が自動運転車に乗ってうまくいくのか、という事がよく分かりません
		予測できない。道の自動運転でスタート地点と行先地点をinputするだけまでの進歩はあるのか。またいくら自動運転システムが出来ても認知症になり、inputができるレベルがどこか決めるのがむづかしい
	[あくまでも運転は自己責任である (2)]	現在、盛んに自動車の技術改革がおこなわれているが、あまり賛成できません。その分、車両価格も高くなる。あくまでも運転は自己責任で認知度があれば運転をやめるべき
		自動運転が導入させても機械がおかしくなった時のとっさの判断と調整は人間がしなくてはいけないと思うので、認知症の人で大丈夫だろうかと思う
[自動運転は必要ない (2)]	[自動運転は必要ない (2)]	自動運転は特に必要と思いません。機械より人によるサービスの方が良い。
		自動運転は必要ない (2)]
	[経済的に難しい (2)]	自動運転車はまだ完成にまで時が必要で、一般人が購入できるのか。コミュニティバスや地域のボランティア乗用車の活用
		自動運転の技術はまだもう少し先の技術だと思いますし、介護を18年間やっていると、お金に余裕がなくなりますので、技術が完成したとしても導入は無理と思われます
	[自動運転にはまだ期待できない (4)]	自動運転には期待していない。
		自動運転は良いと思うが、まだ良くわからない。
		自動運転は理想であって、まだまだ完成できないと思う。近隣の助け合いの風潮を広めるのが良いのでは！
		できないと思います。

カテゴリ		主な意見の抜粋
『自動運転を認める条件が必要』	[自動運転をするには条件が必要 (3)]	安全運転の事故防止システムができる車に限り可、など制限。 全自動運転でも必ず健常者の付添をつければ大丈夫かもしれません。 自動運転が確立されれば、限定の免許システムが必要。高齢になり、高額年金や貯蓄のある人ばかりではないので、その車を購入できるかも問題。購入できない人のために自治体か介護事業が新しい形態としてタクシーのように呼び、運転は本人または家族がするとか…。介護士も一緒にいい。買い物バス（ワゴン車でも）、タクシー（介護資格のある運転手さん）であれば一緒に買い物や病院、散歩などできる制度。
	[自動運転できる範囲などを限定する必要 (2)]	自動運転の技術の活用。安全性やセキュリティ面が高水準に達するまでは販売を認めない。高齢者（65歳以上？）に対して優先的に低価格で販売する。自動運転車の走行は使用者の住民地域エリアに限定する。 自動運転の車で区域、時間等限定できるよう（生活の買物等）にシステムを試験的にいい工夫できるのではないのでしょうか。
	[カーナビの操作性を向上して欲しい]	カーナビの自動更新（高齢になってスマホやタブレットが使えない人も多いかと）、もっと使いやすく見やすく、そして判断しやすくなれば
『認知症でも生活しやすい地域づくり』		
『近隣の共助が何より大切』	[家族など身内が助け合うよりほかない (3)]	家族が本人の足になる（大変だとは思いますが） 市内中心より外れた場合、交通機関のなくなり、身内等に助けてもらうより方法がない
	[近隣住民同士で助け合い移動を手伝える関係性をつくる (10)]	マイカーに替わる家族、知人、公の協力で出かけられるようにしてほしい 家族・親族・近所の人の協力 周囲の支援（乗せて行ってやる等）が充実するといい 日常生活の中でつきあいをもち、助け合う土台をつくる事が大事。 近所の助け合い（タクシーより安く気楽にしあえるといい） 個人の生活を家族だけで支えようとするとう無理があると思う。家族以外の社会のリソースを利用して、支え合うことが必要。認知症当事者一人の場合には、住みなれた場所で住み続けられるのか、コミュニティでどれだけ認知症を受け入れられるかが（あたりまえと思うが）が大切と思う。 近隣での助け合いの風潮を広めるのがいいのでは！
	[地域のサポート体制を整える (3)]	地域のサポート体制を整えるほうが重要ではないかと思う 地域全体が見守れる社会がいつの日か来るのではないかな。一歩づつ出来ることから始めるしか…。 軽度の人には自覚が無いので家族の説得が難しいので、役所、医師、警察、地域包括支援センター等の支援が必要と思う。
	[地域内代行輸送システムの構築 (2)]	地域で出来る代行運転などによる市民生活の充実の資金づくり 買い物、病院が主だと思う。用がある時自動車で乗せてくれた方にスタンプ制を導入したらいいと思う
	[デマンドタクシーを利用し相互に助け合う]	家族の声かけ車を出してもらおう。デマンドタクシーなど利用する。買い物など近隣の人に声かけなど、助けての声を出す。
	[認知症を公表し協力を得る]	認知症であることを隠すことなく、家族が地域の人にも協力を得て、不測の事態に備え交通事故防止に配慮して務めること
	[介護サービスなど多職種・他機関の連携]	病院や施設（リハビリ）等と連絡とりあい、介護タクシー、家族がつきそい、またはヘルパーさんと目的地へ行く事が大切だと思う。
	『各地域で議論をしていくべき』	街づくり、くらしづくりをみんなで考える
		今、県内の各市町村は大きな問題として関係機関の会議の議題に必ず出てきています。地域全体が行政、警察等中心に協議を重ねていること大切と思い、会の代表となって出席する場合は、困る立場の本人と家族の立場で意見を出しています（山間の村町で独自にバスを出す等）
		公共交通等、自治体が地域住民と考えるべきだと思います。自動運転はまだこわいです

カテゴリ		主な意見の抜粋		
	[地域ごとに実情に合わせきめ細かく考えていく必要がある（4）]		自家用車に代わる手段を考えること。地域によってその手段は違ってくると思うので、きめ細かく考える必要がある。京都市の70歳以上の人に市バス、地下鉄の優待があるのは免許返納に役立っている（まだ認知症ではないが、夫が車をやめた）	
			高齢者の足となる（田舎では交通手段が限られている）工夫が必要。（定期便）乗り合いバス、有償ボラによる送迎、地域の実情（聞き取り）に合わせて一歩先の高齢者に対応するシステム	
			地域で活用できる色々なサービスが必要であり工夫していく	
			通院や買い物に不自由のない、それぞれの地域に合った交通システム	
	[関係機関が協力し合えることから始めていく（2）]		今の交通システムや運転技術を工夫することは相当年月がかかります。その間にどんどん対象者は増えていきます。早急にできることから改善してほしい	
			各機関が協力し合って安全性をたしかめた上で、少しずつ進めていくのが良い	
『啓発活動』	[免許返納特典を充実するべき（2）]		自主返納も65歳以上でないと特典がないのもおかしいと思う。	
			認知症の人が自動車に乗れなくなった後の移動手段や免許返納した後のメリット等、充実させることも必要だと思う	
	[認知症に関する（2）]		IT（AI）活用の前に認知症に対する偏見の解消などの方が先ではないか	
			地域の人達に認知症をもっと理解してもらい、助け合いが必要だと思う	
	[免許返納に関する（3）]		運転の危険性や免許の返納について、行政が積極的に講習会や啓蒙活動すべき	
			自動運転やシステムより運転免許をとった時から、どういう状態で免許を返すかを自覚するような教育を全年齢ですべき	
『その他』	[安全運転に関する（2）]		公が自動運転を今後導入して事故の時の責任は誰が取るのか。と言う事ばかり言って及び腰になって、誰も責任を取ろうとしない現実を直視して欲しい。国民の気運を高めるCMを打って前進して欲しい	
			自動車運転講習を習慣にすべきだと思う	
			早急な自動運転措置の導入、道路標識・道路案内等の見やすい化、運転マナーの再教育（更新時）、悪質ドライバーの厳罰化	
	『運転しないことが一番』	[すべきでない（16）]		認知症の人は自動車運転をしてほしくない
				あくまでも運転は自己責任で認知症があれば運転をやめるべき
				運転能力がおちるので、どんなことをしてもだめ
			本人の問題だけでなく他人をまきこむので、運転しない・させない、につきます	
			基本的に認知症と診断（判断）されたら運転をするべきではないと思いますが、運転を家族やまわりの者が止めきれない場合もあると思います（目を盗んで車で出掛ける場もあるからです）。いまはなんとか“させない”こと、不便さをカバーする方法をとることだと思います	
			高齢者の認知症の方はハンドルを握るべきでない。運動神経、判断力が劣ってきているので事故を防げることは不可能である	
			自動車の運転だけに限らない部分が同時に発生するので、認知機能の問題は自動運転、云々ではない	
			症状にレベルを設けて、それ以上になると自動車運転はするべきではない。どれだけ自動運転が発達しても指示をするのは人間	
			地域によってはバスも1日に数本しか出ないので、どうしても自動車が必要になりますが、認知症の人の自動車の運転はやめるべきである。自治体によっては70歳以上の人に対して年間5000円位でバスのフリーパスがもらえるので利用すれば良いのではないかと	
			どのような事があろうと認知症の人には運転をさせてはならない	
	認知症の方は自動運転でも危険。付添サービスが必要			
	認知症の初期の場合がいいと思うが、認知症が進むと無理だと思います			
	認知症の人に自動車運転をさせるべきではない。ただ軽度の人には自覚が無いので家族の説得が難しいので、役所、医師、警察、地域包括支援センター等の支援が必要と思う			

カテゴリ		主な意見の抜粋
	[やめたほうがいい (2)]	運転はやめた方が良い（キカイにたよってもむずかしいと思う）。その時に周囲の支援（乗せて行ってやる等）が充実すると良い 認知症を診断された時点で、車の運転はしない、させない方がいいと思う。気をつけていても判断ミスは考えられるため、自動運転にしても使うのは本人になるので認知症だけでなく、高齢者が運転をやめた場合は交通機関の割引きや病院の送迎バスなど、何らかの支援は必要と思われる
	[制限する (3)]	車での移動が出来ない生活が不便である地域では、車の運転をやめる事が生きる喜びをうばってしまう場合も少なくない。本人は大丈夫だから運転したいと思い、家族は心配だからやめさせたい。となると、ある程度は強制的に制限するしか方法はないのではと思ってしまいます どれだけ工夫したとしても認知症の人が運転することがない社会になれば問題解決にならないと思う。認知症と診断されなくて老化による判断力、運動力の低下による事故は防げないと思うので。年齢制限による運転の規制をした方が安全安心でないでしょうか 認知症の人の運転に家族の人が同乗しても、どうしてもなく事故を未然に防ぐことはできない。医師の診断で返納のシステムにするべきだ
	[事前の話し合い]	認知症になって運転することは軽度であっても能力低下はあるので、早期に運転しない方向に話し合いをしておく
	[運転しないことに慣れること]	自動車運転できないことは買い物等大変だと思いますが、慣れると歩くのが楽しくなります
	[手だてを考えていく]	認知症の人と家族が安心して住み慣れた場所に住み続けていけるのは残念ながら難しいと思う。難しい事を認めて、よい案を考える事が大切
	[専門家の支援]	認知症の人は自分で判断できなくなるので、身近な人がやめさせるため専門家が手助けしてくれるシステムがあればいい
	【保険の工夫】 [自動車保険の認知症対応 (3)]	ボランティアの同乗の際の保険を安く入れる様にする
【その他】	【税制優遇】 [介護免税]	認知症によって家族の税金を免除する
	[運転や事故は自己責任だと思う (2)]	技術の向上は大事だが、最後は“人”の目だと思う
		自分で動くしか方法がない。田舎なので全てが不便
	[本人の心身状況を考慮したい]	高齢であっても認知機能の衰えていない方で免許がなくなることにより、活動範囲が狭くなり、引きこもりなどにならないようバランスも考えてほしい
	[工夫して本人は納得していた]	住み慣れた地域で安心して暮らしていくことと、車の運転ができることとの関係はあまり意味がないのでは。私は横に乗せ、一日走ったりしたことと本人は納得していたよう
	[難しい (9)]	一般道路の狭い所が多い日本では難しく解りません
		山間部、また農業のため自家用車は必要。難しい問題
	[わからない (15)]	思いつかない。自動運転になってもどこに行きたいか、どう行くか決定できなければ無理でしょう
		公共交通機関が不便にどんどんなっていく中で、移動手段がなくなっていく。どのような工夫ができるかはわからない

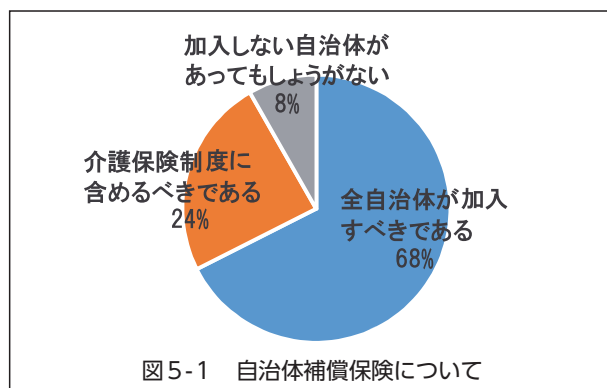
3.5. 認知症の人とその家族のための保険について

3.5.1. 徘徊中の踏切事故等、不測の事態で家族が損害賠償を求められる場合に、自治体等が保険に加入し見守りネットワーク等に登録している場合補償する保険について

- 自治体の保険加入について、全自治体が加入すべきであるという意見が310件(67.5%)であった。

表5-1-1 認知症に関連する自治体補償保険について

自治体補償保険について	件	割合
全自治体が加入すべきである	310	67.5%
介護保険制度に含めるべきである	111	24.2%
加入しない自治体があってもしょうがない	38	8.3%
集計	459	



- 自治体の補償保険についての意見としては、社会全体で支えるべきだという意見、個人で負うのは困難であるなどの意見があり自治体での加入が適当という意見があった。また、自治体ではなく国が介護保険制度などに含めて考えるべきという意見、鉄道会社や交通各社も負担すべきという意見があった。その反面、介護保険料の負担が増すのは大変、家族や個人で負うべきという意見もあった。

表5-1-2 認知症に関連する自治体補償保険に関する意見【自由記述内容】

カテゴリ	主な意見の抜粋
「全自治体が加入すべきである」回答の意見	
社会全体で支えるべき	家族だけの責任でなく、社会全体の責任として保険制度が必要である
	介護は社会全体で支えるので
	誰もがなるかもしれない認知症です。社会全体で見守りをするしくみ作りが必要な時代になったのではないのでしょうか
	国が高齢者は出来るだけ、在宅でとの方針であれば1人1人を国全体で守るべき
	介護保険でなく税金で考えるべき
	福祉事業として自治体が保険に加入すべきだと思います。介護保険では、保険料アップにつながり、なかなか制度化するのは難しくおもいます
	自治体がもっと積極的に加入してほしい
	徘徊中の事故に責任をとらせることは厳しいと思う。その保障は自治体ですべきである自治体が加入してくれたらありがたい
	これからは高齢化社会ですので、国または自治体に対応する様にならないと大変な世の中になると思います
	保険なのでみんな加入できる方法を考える
自治体がすべて補償することには疑問がある	全く、必須と声を出しています。今、成年後見制度利用促進の考え方と行政で取り組み、会として声を出しています。県にまずリーダー的に先にキーステーションのシステムで指導をというも各市町村長がと弱い！
	自治体にせよ、介護保険にせよ、すべて補償できるのか。家族の負担は、はかりしれないのでは（精神的負担も含めて）
介護保険に組み込むことへの疑問	ただし、自治体が全責任を負うべきではないと思う
	保険料に加算されると拒否感があるかもしれない
	介護保険利用はこれ以上負担をかけられないのではないかと思います。何事につけてもお金がないと利用もひかえなければならなく、今後が不安です
推進すべき	介護保険サービスを利用している人と利用していない人との差が出るのではないかと
	すご〜くいいと思います。いつかは自分自身です
	補償される保険があること自体、知らなかったのも、本人、家族が負担することも含め、推進して欲しい

カテゴリ	主な意見の抜粋
本人や家族に責任を負わせるべきでない	認知症になると意志能力がなくなるので、それに対し賠償責任を負わせるのは如何なものか。新たな保険にするべき 家族による見守りには限界があり、防ぎ様のない事故も起こり得る事を予測し、補償制度は確立してほしい。家族が安心して介護できる様に。在宅を推奨するなら、それに見合う補償があるべきと思う 損害賠償を家族に求めること自体すべきではないと思う
見守りネットワークが必要	家族は孤立してしまうケースがほとんどだと思います。自治体で見守りなどの協力は必要だと思います 本当に思いもかけない行動をしますので、公的な見守りは絶対に必要だと思います
見守りネットワークの効果への疑問	現在の状況では、見守りネットワークに登録する人はかなり重い方等なので、どの程度役に立つのかわからない
見守りネットワークの拡充	見守りネットワークがしっかりと周知されていないとダメな話ですが、広報など使いしっかりフォローしてほしい 町内会未加入や脱退する等、各自治体でバラバラのようであるが、見守りネットワークを確立する上からも各町内会への加入義務付けて、すべての人達が安心して生活していくことが望まれます。そのために所属に属していない場合は登録して補償も難しいのではないのでしょうか 制度をつくってから規制をしてほしい 本人が被害に遭うことで「加害者」を生み出すことは避けるべきであると思う 線路近くのグループホームに入所中、施設外に出たという経験がある。踏切事故が発生するリスクは、今思えば環境的に高かったと思う。本人は故意ではないため、なんらかの保証や地域の理解が必要だと思う
個人では難しい	個人には無理だと思います。特に老々介護となれば介護者はどこに何をしたら良いか判断が出来ない 個人ではどうすることもできない 個人や介護施設だけの責任が重くなると、どうしても本人の拘束措置が必要となり本人の病状悪化につながる
対象や補償の条件が必要	認知症の家族が居る家庭 家族等の対応の仕方により補償額が変わる
鉄道会社にも負担させるべき	鉄道等については鉄道側にも安全対策の業務を負わせるべき。でないと対策がとられない。
その他	むずかしいですね 予測できない事件が起こりうるので対策を考えたい 徘徊は命にかかわる事なので介護保険制度に含めるべき
「介護保険制度に含めるべきである」回答の意見	
個人で負担すべきでない	残された家族の負担にならないよう検討してほしい 家族にとっては大きな損害賠償を求められると、とても賠償しきれない 個人だけにたよるのは出来ないと思います 弱者救済（災）の精神を折り返すべき
認知症は増えるので保険の役割は大きい	事故などで双方が被害者になることは、又予測できない。事故も、益々増加が見込まれる認知症からは国を挙げ取り組んでいかなければならない。そのため保険の役割は大きい
家族の意思による加入	自主的に保険に加入することも検討する必要があります 家族の意思を確認していくらかの支出もお願いする
社会全体で支えるべき	私の夫（認知症本人）は、若年性認知症で体力があり、歩くのが好きで徘徊中の事故が心配です。幸いインターネットで調べたり、ケアマネさんからアドバイスいただいたりして今のところ未然に防ぐことができています。しかし、老々介護であったり、生活に必死であったりすると情報を十分に与えることができないと思います。誰がいつなるかわかりません。保険は介護保険制度にいれ、社会全体で支えたらと思います
相互扶助の方策を追求すべき	全ての国や自治体に依存するのは無理である。相互扶助の方策をもっと追求すべきでは！
司法や鉄道会社に認知症を理解してもらう必要がある	司法や鉄道事業者等に認知症に伴う症状（特有な行動等）を理解してもらうための方策が早急に必要と考えます
交通機関も保険に加入する	交通機関自体も保険に入って、いろいろな所、補償する
すでに申込書が届いた	町から加入する用紙が来てはいる

カテゴリ	主な意見の抜粋
「加入しない自治体があってもしょうがない」 回答の意見	
すべて家族の責任にするのではなく、一部負担などの対応があってもよい	徘徊の方が事故を起こすことをすべて家族責任にすることはできない。故意ではないので、〇割負担にするなど対応があっても良い
きちんと見ていない家族もあるので、一律保障は疑問	夫も車で私が切符を買っている間にホームに入ってしまったことがありました。家族がきちんと見ていて不明になり事故の場合は補償は必要だと思いますが、そうでない家族もあり、全てを補償はどうなのかと思います
自治体に参加してほしい	参加してほしいと思うが、家族としてまだ理解しておらず、自治体と共に保険について学んでいきたい
保険があることをしらなかった	そのような保険があることを知りませんでした
自己責任である	自己責任
「自治体に参加すべきである」と「介護保険制度に含めるべきである」に両方に回答の意見	
適当な保険があれば検討したい	保険会社が適当な保険を売りだせば検討したい
保険は必要と思う	保険は必要だと思う
個人で加入することは安心につながる	自治体にも加入して欲しいが、自身のことであり補償を準備しておくことは、どの程度の補償額かわからないが安心につながる。自治体も交通傷害保険（掛け捨て）があるように、この場合もこんな類のものがあっても。全額補償を望みますが、掛け金がいかにほどになるのか、国民年金で賄えると良い
自治体により加入しないのでは不公平である	加入しない自治体があれば不公平である。こちらは良くてこちらはダメでは意味がない
介護保険に含める場合は認知症限定としないほうがよい	介護保険制度に含めることは認知症以外の病気でも不測の事態になりうることなので認知症限定ではなくてもいいのではないかと
「介護保険制度に含めるべきである」と「加入しない自治体があってもしょうがない」に両方に回答の意見	
個人で加入できればしたい	よくわからない。見守りネットワークは各自治体に必ずあるとは限らない。個人で加入する保険があれば加入させたい 日常生活で適切な判断ができなくなったり、診断を下された人。高齢にともなう聴力、視力に問題が出た人も
視野が狭くなったとき	視野が狭いなど身体機能の衰え 階段の昇り降りの際に本人が不安を感じる（視野が狭くなっている様に思う）等
視力が低下したとき	注意力や集中力が低下、瞬時の判断力の低下。視力低下がみられてきたら、運転を注意していこうと自分で考えられればよいが、それが出来ないのならやめた方がよいと思う 目が不自由になった時 眼が不十分になった時
聴力が低下したとき	身体能力が低下してきた時。反射神経や視力聴力など
無回答の意見	
個人で加入するべき	自治体や介護保険で加入すべきものではないと思う。あくまでも個人加入 行政頼みだけでなく家族が責任とるべきと思う。家族の関わりも変わるのではないのでしょうか 個人ですべき この質問は難しすぎて印がつけられませんが、私はあくまでも事故が起きた場合は家族の責任だと思っていますので、民間の保険会社で認知症のための損害賠償の保険があれば良いと思っています（もしありましたら勉強不足でごめんなさい） これは個人の認識で加入すべきではありませんか。介護保険制度も見直しの時期にきているのでは 各自で保険に入るべきだと思う 自分の命は自分が守る。普段から準備するべき 損害保険で踏切事故、不測の事態対応できること、皆さんに徹底してほしい。事故は本人責任（損害保険を必ず契約する）自治体がかバーするということは税金を平等に使うという事からはなれると思う 個人の自己責任で加入をしていく方が良いと思われる。全額が利用しやすく設定する必要はあると思います 自分の命の大切さは小さい時から考えるべきで他に依存すべきではない 人の土地で事故をおこしたので、自分で損害賠償するべきだ。自分で保険に入っておくべき

カテゴリ	主な意見の抜粋
保険があれば加入したい	安い保険があれば入っていると安心。社協のボランティア保険程度の年間1000円以内とか 保険制度あれば何でも加入する。夫88歳～認知症妻84歳、安い年金では認知症の介護はできない
何らかの援助は必要	自治体単位がよいのか分からないが、保険などの対応は必要かと よくわかりません。しかし、家族の見守り不足という事で、全て個人の責任になるのは大変だと思います。少しでもそういった場合の負担が軽減できれば、それは心強いと思います 最近、自治体の積極的な取り組みが報道されるようになって、ありがたく思う。それぞれ一長一短があるようでまだよくわからない。ただ、家族が損害賠償を求められることは大変辛いことであり、何らかの援助が必要だと思う
家族の対策が必須である	対策をしていた場合は補償したほうが良い 家族の見守りが第1
自治体に関与すべきである	自治体に全額補償は無理もあると考える。ネットワークへの登録をうながし個人の保険料負担と併用 自治体に交通障害保健というものがあるが任意。掛け金500円位（年）。然し認知症と謳われていないので、事故のあった場合、生かされる。今後、どこかに認知症に関することを入れればよいのかと思われる 全自治体が加入するのが望ましいが、自治体の諸事情にもよる（1、3） 自治体によって補償内容が異ならない様に一定化した方が良いと思う 年々、介護保険値上がり改正では、個人負担は大変。自治体がすべきかも これから認知症の人々が多くなる。はかりしれない損害を少し、自治体も加担してほしいが、自治体も苦しいのでむづかしい
国が対策をとるべき	自治体加入は無理。格差があるので、国が犯罪者支援をするよりも国がすべき。個人は損害会社の火災保険加入時に損害賠償保険に加入している。見守りネットワークのあるところとないところがある場合がある 自治体レベルでなく、国の対策として行うべきと思う
介護保険に含めるべき	踏切事故等、家族が止められない場合が多いので、介護保険制度に含めるべきだと思う
介護保険に含めると負担が増す	自治体とか介護保険に含めると、介護保険料が増すと思います。年金は少なくなるいっぽうなので、保険料が上がるのはこまります
必要と思わない	現在、徘徊はないので保険について必要と考えていない
わからない	内容がわからないので判断できない
その他	「団塊の世代」が大挙してくる時期に近いことを考慮して対処すべきだと思う 必要と思われ本人に自覚が持て、理解できる時に説明をして、署名などとして欲しい 明確に認知症と診断されたら保険会社は引き受けるのか疑問。軽度であっても何時重度化するか人によってまちまち。薬の開発に期待

3.5.2. 認知症の人の行方不明や交通事故等の際に補償をする民間の保険がある加入したいか

- ・以下の1～6の保険加入の希望について、「6.万が一、偶然な事故で相手方を死亡させた場合、損害責任の有無にかかわらず相手方へ保険金(50万円)を支払う(死亡時は300万円)補償する保険が350件(63.8%)であった。

表5-2-1 認知症に関連する自治体補償保険に関する意見【自由記述内容】

認知症の人の事故にかかわる民間保険に加入したいか(複数回答)	件	割合 (n=549)
1. 行方不明時に家族等が負担した探偵の捜索費用を補償	78	14.2%
2. 行方不明時に家族等が負担した警備会社への捜索費用を補償	137	25.0%
3. 行方不明時に家族等が負担した介護事業者への捜索費用を補償	137	25.0%
4. 行方不明時に家族等が負担した捜索に協力してくれた団体等への謝礼を補償	149	27.1%
5. 家族等が負担した捜索に必要となった交通費(含むタクシー代)や迎えに行く際の交通費の補償	138	25.1%
6. 万が一、偶然な事故で相手方を死亡させた場合、賠償責任有無にかかわらず相手方へ保険金(50万円)を支払う(死亡時は300万円)補償	350	63.8%

3.5.2.1. 上記〈3.5.2.〉の保険について1～6までの補償と見守りタグ(※)をセットにした保険がある場合、

月額いくらであれば加入したいか

- ※衣類等に取り付けるタグをサービスとして10枚程度配布。タグに記載されているフリーダイヤルに第三者が連絡すると、家族に電話が転送される仕組み
- ・月額保険金額としては500～1000円155件(28.2%)、1000～2000円166件(30.2%)であった。

表5-2-2 認知症にかかわる捜索、損害保険の加入金額

保険加入金額	件	割合(n=549)
百～200円	28	5.1%
200～500円	72	13.1%
500～1000円	155	28.2%
1000～2000円	166	30.2%
2000円以上	21	3.8%
加入しない	30	5.5%

3.5.3. 認知症の人にかかわる事故等の際に以下の補償をする民間の保険があり、加入するとしたら毎月の掛け金がいくらなら加入したいか

- ① 認知症の人が、転倒や転落等の偶然の事故が起きた際の死亡・後遺障害保険金を補償
- ② 家族等が知らないうちに認知症の人が、高額な訪問販売等を契約してしまった場合(かつクーリングオフ期間を過ぎてしまった場合)に、弁護士に相談するための費用を補償
- ③ 責任がないと思われる場合でも相手方から訴訟提起等の賠償請求を受けた場合、弁護士費用を補償(弁護士を紹介し、その委任費用をお支払いする)

- ・上記〈3.5.2.〉の保険以外の認知症の人の事故にかかわる保険について、加入しないとした人は、②の弁護士相談費用が88件(16.0%)であったが、①偶発事故対応61件(11.1%)、③訴訟費用66件(12.0%)であった。
- ・保険の金額の件数が多かった金額は、①偶発事故対応 1,000～2,000円167件(30.4%)、②弁護士相談費用 500～1,000円136件(24.8%)、③訴訟費用 500～1,000円138件(25.1%)であった。

表5-3 認知症にかかわる事故の損害保険の加入金額

保険加入金額/件(割合)	①	②	③
百～200円	25 (4.6%)	35 (6.4%)	32 (5.8%)
200～500円	70 (12.8%)	88 (16.0%)	88 (16.0%)
500～1000円	136 (24.8%)	136 (24.8%)	138 (25.1%)
1000～2000円	167 (30.4%)	108 (19.7%)	126 (23.0%)
2000円以上	29 (5.3%)	24 (4.4%)	29 (5.3%)
加入しない	61 (11.1%)	88 (16.0%)	66 (12.0%)

3.5.4. 〈3.5.2.〉〈3.5.3.〉の保険に加入して実際に行方不明が発生した場合には、どのような手段で捜索すると思うか

- ・認知症にかかわる上記の保険等に加入した場合に、家族等はどのように捜索するかという質問に対し、認知症の人の家族等が自家用車で捜索386件（70.3%）が多く、次いで介護事業者に依頼して捜索207件（37.7%）、警備会社に依頼して捜索135件（24.6%）であった。

表5-4 認知症にかかわる損害保険加入時の捜索方法

実際、保険加入した後の捜索手段	件	全回答549に占める割合
1. 認知症の人の家族等がタクシーを使って捜索	82	14.9%
2. 認知症の人の家族等が自家用車で捜索	386	70.3%
3. 認知症の人の家族等がその他の交通機関を使用して捜索	100	18.2%
4. 探偵に依頼して捜索	33	6.0%
5. 警備会社に依頼して捜索	135	24.6%
6. 介護事業者に依頼して捜索	207	37.7%
7. その他（自由記述）		
警察	82	
近隣者、自治会、町内会など	31	
徘徊ネットワーク、放送、無線	15	
友人知人	11	
消防	9	
役場、公民館	8	
家族や親族が徒歩や自転車で捜索	7	
保険会社	2	
新聞広告	2	
わからない	4	

3.6. その他、調査内容への自由意見

- ・本調査への自由意見は以下の通りである。上記までの意見とほぼ重複するが、敢えて述べたいと記載されていた。

表6 認知症の人の行方不明や徘徊、自動車運転にかかわる本調査に関する意見【自由記述内容】

意 見
【免許返納について】
身内の者がけがをしたり、死亡しても仕方がないと、あきらめるが、他の方への迷惑がかかる事だけは防ぎたいと思います。
保険は介護にはお金がかかるので高額では入れない。高齢になったらすべての人が返納する世の中に。安心してくらせるようにしてほしい。
認知症患者の運転は自発的あるいは家族が説得して運転できなくなる様にするのが一番良い方法。
なかなか、運転自信ある者に対して免許返納を納得させるのは困難です
色々な問いに対し、適切な回答でなかったらすみません。ただ、ひとつ言える事は免許証返納は家族にとって、とてもむずかしい問題です。高齢者の気持ちを考えれば尚更です。本人の意思を尊重する事も大事です。
質問がちょっと変と思った。家族なのに変に気を使っているような内容ばかりと思うのは私だけ？本人の事を考えたらしっかり言ってあげるのが家族の愛情じゃないかなと思います。当事者の主人も同じ事を言っています。今、横で…。どうして認知症の診断されたら免許証返納した方が良いの一番の理由は、もしみなさんの家族が認知症の人が運転する車の事故の被害者になったら「どうして認知症なのに運転するの？どうして家族の人は運転をやめさせないの？」と思いませんか。私は思います。普通の人でも事故はおこしてしまいます。ましてや判断力や運動力も低下しているのに、だから私の主人も納得して運転していません。主人も「責任をおえなくなるから運転はしない」と言っています。人それぞれかもしれませんが…。
自分も返上して、社協、老ク、サロン、100歳体操等で返上を呼びかけている。
【自動車運転について】
とんでいって自分の車で探索してしまうと思うが、タクシー等を使わないと自分が事故をおこしてしまうかもしれない。家族2人以上乗車しても事故をおこすかもしれないし…。しかし人まかせのみにしたくない。
事故はいけないことです。しかし、車がないと生きていけないこともありますので、考えていただきたいと思います。
夫婦二人暮らしでの片方の認知症の場合、介護する側の疲労が病を発症するケースです。私も通院服薬しながらの介助生活です。私は運転中に一瞬気が飛んで事故を起こしました。
【地域で支える仕組みづくり】
『地域の中で見守る仕組み』
近所の方、地域の方達との日頃のコミュニケーションが大切だと思います。そして一人で特に夕方とか夜歩いている高齢者の方を見かけたら声かけをすることも大切だと思います。
1度、行方不明になってからGPS機能や警察への登録など利用。2度目からはなかったもので、もう少し早く登録や契約をしていればと思う。見極めが難しいと感じている。介護保険登録時や包括支援センターなどで、このような事態に対する支援システムの周知がなされる様にしてほしい。知らない人が多いと感じる。
65歳以上でなければ行政のGPSは借りられない事。本人が行方不明になった時のバス会社、警察の対応に対し、不信感を持ちました（知人に対して改めて感謝しています）。警察での認知症の人に対するマニュアルが無（地区の会議に出席して）の事。行方不明の本人と家族の気持ちについて、その後の調査をして頂きたかった。約3年半前の事、今でも時々思い出します。
10年くらい前の経験ですので、あまり役にたたないかもしれませんが。玄関の二重ロック、玄関センサーチャイム、セキュリティ会社との契約、警察、色々やってみました。しかし、一番頼りになるのは、名前も存じ上げない一般の市民の方々にお世話になりました。徘徊があることのPRが必要かと思います。
行方不明の場合は、警察に届ける事が一番で、警察から全手配をしてくださるので早く見つかる。
行方が判らないのだから警察にお願いするしか方法ない。
自分、家族では搜索範囲がかぎられている。
地元では実際にどのような例があったのか知らないの、広報などで教えてもらいたい。
『地域包括ケア』
認知症の人の家族のみや介護事業所だけでは無理。限界があるのでは。行政はじめ地域住民の協力等、地域を包括ケアシステムを実のあるものにしていけるべきではないでしょうか。
シニアの乗り合いバスの検討。シニアに必要なものが徒歩圏内にあるような町づくり
認知症を理解し自治体で見守るようにすれば良いのでは？すべての自治体で認知症の方を把握する事が大切ではないでしょうか。あたたかい声かけをしたいです。
車やバイク等自家用がなくても移動できる交通手段がたくさんあったらよいと思う

意 見
『行政に対策を強く期待』
国の制度とかが先であってほしい。
認知症問題に対する行政の対応はぬるい。もっと多くの予算措置を講ずるべき。
『事故防止のまちづくり』
認知症者の交通事故は多発しているが多発前に現分析して事故減少を計ることが重要である。
【保険の考え方】
『経済的負担を考慮』
認知症と診断があったあとは、目が離せない生活に一変してしまったので、上手につき合っていくしかない状況でしたので、行方不明にならないように、いつも一緒でした。デイやショートなど利用でやりくりしていました。今回の調査で改めて感じたことは、老後安心して暮らせるために保険料などプラスばかりになっていくような仕組み避けて欲しいです。
セーフティネットは大切だけれど、家族の責任感のうすれる事。保険へ入れない家族がより介護負担が重くなるように思う。保険を知らせる事、収入の低い人達への対応を考えて欲しい。
認知症は誰にでも起こりうる病気です。掛け金について問がありました。貧富の差にかかわらず、多くの認知症の方と家族の生活の安心と安全を強く望んでいます。
『保険のことも考えてみたい』
認知症の人のための保険はあるべきだと思います。84歳の主人は徘徊が5年続きました。それまで掛けていた保険を認知症とわかったら継続できませんでした。腹立たしく思います。
数十年も掛けていた保険が認知症に何の役も立たない事を受け、自動車保険以外は全部解約しました。1年半の期間中後半の1年間は本人と一緒に一日何回も歩きました。会社も退職し介護に専念していたので、歩くのが不自由になって止まりました。
保険のことを考えていませんでした。今、介護1で比較のおだやかに過ごしていますので、これから先のことを思うと知りたいです。
保険のこと、実際にはよくわかりません。まだまだ先の事です。実感として受け止められないです。でも考えなければとも思いました。
物損事故の賠償はどう考えれば
『補償を考えるべき』
認知症の人が自由に動き、困ったことになるのはほんの数年なので、介護保険制度の中に組み込むことには反対する。ただ、損害保険の形で包括の窓口などに案内を置くなどして、必要な人に加えるなどの形が、今のところはいいのかな、と思う。
認知症と診断された時点で、国もしくは県等で自動車の様に自賠責の様に保険に加入する様な方法を考えてみます。免許に関しては自動車自体を処分（無くす）すれば良いと思います。私は認知症の方々と会うということは今までありませんでしたので…感じた事を書きました。
認知症運転をする人で任意の保険に加入していない人がたくさんいる。まずはそこからかと…。70歳以上（仮）の保険加入の調査をするべきかと…。
公的なもの（市役所、町会、社会福祉協議会）etcといかに連携できるのか、生きやすさにつながっていくと思います。民間のリソースと絡められるかが…。保険の場合には保険料をだれが負担するのか、認知症当事者、家族etc。その辺もとても気になりました。
【介護経験】
アルツハイマーの主人と在宅で介護。17年間長い年月でした。何度1人でトイレで泣いた事でしょう。でもそれも終わりました。介護の中でも楽しい日々もありました。主人の行方がわからない時は世も末かと思ひ泣きました。私は幸せにも主人を見つけてもらいまして私の所に帰って来ました。それからまもなく寝たきりになり私の手を握り昨年旅立ちました。今回のアンケート、私にはとても難しい問題です。行方不明の件、運転免許の件、手さぐりで祈る様な気持ちで過ごしてきました。終わってみれば遠い昔の様な気がします。次は私の番です。
妻は58歳の時に前頭側頭型と診断（X年5月）され、その半年後に免許証を返納（X年11月）し、車の運転医終止符をうちました。妻の車は廃車し、私の車も自宅に置かず2年8ヶ月間は自宅から車で出かけることがない状態にしました。「もう運転する事はできなくなった」と思い、（車を自宅におき）買い物などに一緒に乗せていました。その年の夏（X+3年8/31）いつものように菓屋の駐車場にエンジンをかけたまま（冷房のため）10分ほど買い物をして車にもどると、後部座席（チャイルドロックした）に乗せていた妻は、何と「運転席」にすわり、シートベルトをしめ、ハンドルに手をかけていました。車内移動していました。あわててドアを開けたところ、妻の手はシフトレバーに。P→Rに。50cm程バックして私がエンジンを停止しました。“ホッと”したその直後“ギィ〜”という音が。妻は足踏みサイドブレーキをしっかり踏んでいました。ぞっとした瞬間でした。車をやめて約3年ですが、まだまだ運転能力は十分に残っていました。→油断できません。
お疲れさまです。母と同じ年齢になりつつあり、私も名前がすぐ出ず、母と同じようになっていくのかと思うと心配です。母が忘れたと泣いたのが判る年齢になってきました。自分がその年になってはじめて理解出来、すでに遅いです。
ほとんど毎日のように徘徊がありましたが、時間や行動パターン化が見えてきたので、一緒に「散歩」に誘うことで一人での徘徊を防げるようになりました。はじめの頃は本当に上手にいくなくなるので、交通事故が心配でした。
認知症は薬もなく、治療もなく、症状もあらゆる様々な症状が出て、家族も本当につかれきってしまいます。親族も離れて行き、本当に生活も何もかも失ってしまいました。特に調査も問題は本当に大変でした。少しでも改善されることを願っております。

意 見
近隣の人、町内会のかたがたや消防団の人に手伝ってくれました。(消防団の人が夜中の4時に見つけてくれました)
免許センターの方に依頼して更新が出来ない(いろいろそれらしい注釈をつけてもらい) 旨本人に伝えた所、ショックで腰がぬけ歩けなくなり、すぐ迎えに行きましたが真顔な顔で両脇をかかえられていました。まだ主人は71歳でしたのでショックが大きく部屋に2週間とじこもり、会話もできず、本当に男としてダメだと自信を失い、家族は目が離せませんでした。(まだ、認知症と診断された所で、まだまだ正気の部分も大きかった頃)。そんな方も世の中には多くみえると思います。そんな時のフォローの仕方など教えてほしいものです。
自分がわからなくなって失望している時に、車の運転に対するとりあげは「死にたい」と兄がいったほど、社会人としての権利、生きている証をとられた、失った絶望しかのこりません。Dr からいってもらうビデオをとり話すことで、やめることができました。その間2年ほど、とてもリスクが高く、その後も自殺しないかとヒヤヒヤしました。事前に防ぐ工夫をもっと安価で。
義父母ふたり認知症で、デイサービスを利用しながら自宅介護していましたが、義母の夜中でも出ていこうとした時、私の限界を感じ、義母を保護入院(順番待ちで無理と言われましたが“コネ”を使って入院させてもらいました)させてもらい、現在に至っています。徘徊に関しては家族が24時間アンテナを立てて見張っていなければならない負担はかなりのものです。幸い私は自分が倒れる前に保護入院という形で対応できたのでよかったのですが、まだまだ認知症に対する社会は遅れていると痛感しています。
【ケア技術開発への期待】
徘徊に関してですが、小生の場合、徘徊に対する認識があまりありませんでした。突然、H16年6月、夕刻にいなくなり多数の皆さんにご迷惑をかけてしまいました。これをきっかけにセコムの位置情報システムを利用することで非常に助かりました。ただ本人にもたせる発信器を24時間付かせてしまいました。これがもう少し小さく簡単につけさせることが出来るような発信器があればと思います。今では携帯での位置確認できるシステムもあるそうですが、これをどうやって常時、本人に持たせるかが問題のようです。
市からGPS端末を月額700円程度で借りていた。家族が本人を迎えに行くシステム。車のカーナビと連動させたシステムの開発を望みます。
【手だてを知りたい】
手だてを知らないで、どうしたらよいか伺いたい。
徘徊(行方不明)後の対策をどのようにしたかの問いがなかったけど、それも知りたい。
このアンケートで家族等がつかった事等、自由記載がないと単なるアンケートに終わります。家族の思いを書ける様にして下さい。
【認知症の人と家族の会について】
家族の会が私にとって一番の心のささえとなっています。心強く感謝しています。
父はアルコール依存症から認知症になり、免許証の更新をせず車を廃車、電動式の歩行車に乗り換え、その後その歩行車の事も近くのスーパーまで乗って行った事を忘れる様になった為、結局、歩行車も取り上げました。その後、デイサービスに毎日通いましたが、私も世話をするのが大変になり、保護入院→入院先で脳梗塞、肺炎となり、一昨年87歳の生涯を閉じました。認知症の方ご本人、またお世話される家族の方々のご苦労は経験された方では分からないと思います。私も最初は父の事で頭が痛くなる事がありましたが、家族会に出席させていただき、私の父はまだましな方だと思う事で気持ちが軽くなった事を覚えています。家族会、大切です。
【医療について】
認知症の完全治る薬の早期開発を切望する。(せめてアルツハイマー病の治るクスリの開発を切望する)
【徘徊という言葉を使わないでほしい】
・徘徊という言葉は使わないでほしい。 ・家族の会から率先して、ネガティブな言葉をやめていく動きをするべき(本人の思いの本当の受け止めができていないと思う)

4. まとめ

4.1. 認知症の人の行方不明および自動車運転事故への対応をしている人の状況について

本調査は全国にある全47支部に20部ずつ調査票を配付し、該当すると思われる対象者に支部の世話人から直接依頼をするかたちで実施したものである。そのため調査票の回収率としては58.4%〈3.1〉と通常のこのような調査に比し、高い割合であった。

回答者は認知症の人の配偶者や子など家族・親族が92.9%であり、主介護者は配偶者が55.6%、子が20.9%と家族・親族が95.5%であった〈3.2〉ことから、このような行方不明や自動車運転にかかわる者は、未だにほとんどが認知症の人の家族として対応しているといえる。

回答者のうち、行方不明を実際に体験し捜索をしたことがある者が6割程度、自動車運転の事故予防に

対応した者および自動車運転免許返納への対応をしたものがそれぞれ2割程度であった〈3.3〉。重複回答であるので、行方不明への対応と自動車運転への対応の重複をしている人もいたこと、自動車による徘徊的な行為をしている者もいることを考えると、単純に分けることは難しいが、本調査結果全体を把握する際、そのような様々な体験をしている者による回答であることを念頭に置きたい。

また、該当する認知症の人の年代〈3.2.4〉は、70歳代が一番多かったが、60歳代、80歳代もほぼ同率の3割程度であった。認知症の診断名〈3.2.5〉はアルツハイマー病が64.1%と一番多かった。認知症の人の主な移動手段〈3.2.6〉は、徒歩64.5%、自動車30.4%、自転車13.5%で自分一人で移動ができる手段が主であった。認知症の人の居住地の状況〈3.2.7〉としては住宅密集地の平野が19.8%と一番多かったが、山や川に近い場所に居住している人も多く、その他にもさまざまな構造物や地理的な問題がある場所がほとんどで、行方不明により事故に遭遇するなどの危険のある場所がいずれの居住地にもあるという回答が散見された。これらの居住地の主な交通手段としては自動車が50.8%であり、バス・地下鉄および電車などの公共交通機関が主であると回答したのは33.3%であった。

4.2. 認知症の人の行方不明の実態とその対応について

認知症の人の行方不明があった時期〈3.3.1〉は、認知症の診断の2年前から長い人では診断されてから16年目まで長期間にわたりその危険がある状況であった。頻度が高い時期としても診断前後から診断後3年目ころまでであり、その期間は平均3.5年であったが1年間から15年間と幅広かった〈3.3.1〉。またその時期の要介護度〈3.3.2〉として行方不明がはじまった頃は未診断（未認定）が最も多く、要介護度3以下の時期に集中しており、終息したところの要介護度も3が最も多かった。

また、行方不明の回数〈3.3.3〉としては、1～4回程度が多かったが、5回以上の高頻度（20回以上や30回、覚えていないほどたくさん）も14.0%おり、その対応の頻度が高くなることにより、対応に困難さがあることが推察された。

行方不明が発生した際に相談する先〈3.3.4〉としては、第一に家族・友人・知人が63.0%であり、これは一般的にまずは「もしかして知っている人のところに行っているのでは」と思い、探し始めることから多いことは納得できる。次いで相談先は警察、そして近隣や町内会、介護サービス事業者に相談している。警察には行方不明が発生したことを認知してから4時間後には89.7%が連絡している〈3.3.6〉。インフォーマルなところから探しはじめ徐々にフォーマルな場所への相談に拡大し搜索する状況がある。発見までには3時間以内に55.0%、9時間以内に80.4%が発見〈3.3.7〉されており、事故発生から早期に搜索し発見する初動が重要であることがわかる。

搜索方法〈3.3.8〉としては、親族や友人知人、近隣、町内会などによる人的搜索が90.5%、警察が55.8%、そのほかは介護事業者に依頼、市町村や消防団への依頼がそれぞれ8%程度で、私的な警備会社への依頼や探偵による搜索依頼はほとんどいなかった。人的搜索以外に有用であったという自由記載にはGPS機器の活用や携帯電話などがあった。電話は本人と直接話すことができることもあり、具体的な居場所を特定し迎えに行くことができたという記載が複数あった。

その上で、各市町村単位で認知症などにより行方不明になる可能性がある場合に、その特徴などを事前に登録しておくことができる制度（行方不明者登録制度）を備えているところがあるが、その登録利用状況〈3.3.5〉としては、利用したことがある者が19.8%であった。制度を知らない者が29.0%おり、行方不明の可能性がある対象者への周知の課題がある。

このような行方不明にかかる搜索の費用〈3.3.9〉としては、非常にばらつきがあったが平均1万円前後であった。内訳としては多くが搜索時の交通費であり、次いで搜索してくれた人への謝礼であった。人的な

捜索に関しても知人に依頼したので費用はかかっていないという記述がある一方で、仕事を子供に休ませたのでその日当を弁償したという記述もあり、それぞれの人間関係により費用に差異がある。また、高額な経費としての記述として目立ったものとしては、発見された場所への送迎に5万円、自動車を自走できず運転代行費として6万円、発見された場所の汚損の弁償代として10万円、探偵費用として8万円などがあり、状況によって高額な費用を思いがけず支出することもあることがわかった。

行方不明を予測できていた者は、少しは予測できたものを入れて55.5%〈3.3.10〉であり、その行方不明の予防策〈3.3.11〉としては、近隣等、本人がかかわるだろうところに事情を話しておいた者が44.8%、衣服や靴などで名前や連絡先をわかるようにした者が42.5%、鍵を工夫した27.4%、GPS機器を活用した21.2%であった。鍵の工夫としては、認知症の人が手の届かない位置に予備鍵をつけた、二重・三重鍵にした、開錠操作が難しい鍵に変更した、窓など外から鍵がかけられるようにしたり開閉制限をしたり、家じゅうに鍵を取り換えた等の工夫の記載があった。GPS機器には、携帯電話や見守りタグ等の活用があったが、その他衣服や靴にとりつけたり、QRコードをつけて個人情報を検索する仕組みなどを用いているという回答もあった。これらの予防対策にかけた費用〈3.3.12〉としては、対策費用として概ね5～10万円、月額機器レンタル（GPS回線使用料含む）が2～3千円、機器のレンタルを8年間利用したという記載もあった。自動車での外出にかかわる行方不明への対策として駐車場を自宅近くではなく遠くに借り直した費用を計上していた者もいた。また、認知症の人の動きが見えやすいように住宅改修をしたり、転居をしたり、建て替えをしたという記述もあった。かかる費用をどこまでその範疇に入れるかによっては個人差もあるところであるが、認知症の人の動きを把握できず、苦い経験をしたことから、予防対策に拍車をかけている可能性もある。

これらの行方不明を予測できた者がいた一方で、全く予測できなかった者が27.4%〈3.3.10〉であった。行方不明が発生するかもしれないとあまり思えずに、思いがけずこのような事故が発生した場合の家族への衝撃は大きい。ある程度予測し、それに備えられるように、行方不明者登録制度や予防対策など家族へのきめ細やかな情報提供が求められる。

4.3. 認知症の人の自動車運転について

4.3.1. 認知症の人の自動車運転の実態について

認知症の人の運転免許に関しては、現在も持っている、診断時持っていたが今は持っていないを合わせ6割程度である338件が保有していた〈3.4.1〉。そのうち、自動車運転事故の経験がある者は25.6%〈3.4.2〉であり4人に1人が事故の経験があったということになる。危うかったことがある者と合わせると41.4%であり、事故およびそのリスクを4割が経験していた。事故の内訳として〈3.4.2〉人身事故は4件と少なかったものの、塀や自車などの物損事故や他車との追突事故が多く、危うかったことがあるものとしては信号（踏切）無視や逆走、道に迷うなどを経験していた。

運転免許を返納した者の中には〈3.4.3〉、自主返納した者が13.6%おり、本人の自覚により返納した者がいる一方で、家族が本人に言って返納させた者が36.1%と多く、事故をきっかけに返納させた者もあったほか、本人が返納を拒否し続けた（ている）者が12.7%と自主返納した者と同程度あった。また、免許更新に行き更新ができなかった者が3.8%、更新までに運転できなくなった者が29.9%いたほか、返納はしなかったが更新しなかった者5.6%、敢えて本人が更新しなかった者が1.5%いた。免許返納後の困りごとに関し、困ったことはなかった、自分から運転を自粛し返納すると言ったが138件（40.8%）おり、免許返納については、本人の自覚のできる者とできない者がいる状況があることがわかった。

自動車運転事故防止のための運転中止のための対応〈3.4.4〉としては、家族等から運転中止を説得が

32.5%、医師や影響力のある人からの説得が21.6%、子どもなどからの説得10.1%、事故をきっかけにして説得16.6%と、誰からいつ、どのような状況で説明するのかについて、認知症の人の性格を加味しながら工夫している様子が伺えた。家族以外に協力を要請した先として、警察や運転免許センター、地域包括支援センター、ケアマネジャー、訪問介護員、自動車修理工場、自動車保険業者など実に多様であり、多業種多職種との連携協働によりこの課題に取り組んでいることがわかった。また、説得の工夫として、運転しないメリットを示す、運転免許功労証などを作成し飾った、高齢運転者の事故の記事を読ませたなど、家族として本人の自動車運転に対する永年の思いを尊重し、受け止めたうえで、そのリスクを説明し、協力を得る工夫を慎重に行っている様子が伺えた。このような配慮をしながら免許返納をしたり、運転中止に至ったなかでも、本人と話し合うタイミングがなかなかつかめず事故になった後、本人が自信を無くした様子を見て切なかったという記述もあった。

運転免許返納に関する困りごと〈3.4.5〉としては、本人が納得しなかったが30.5%、生活や仕事が成り立たなくなるが20.1%であり、自由記載からは、納得するまで時間を要した、自分は用無しと大きなショックを受けていた、納得しても車を探し説得を繰り返した、返納を後悔し怒りっぽくなった、返納後も免許を持つことにこだわった、など認知症の本人が運転免許を返納することへの心理的葛藤が大きい状況が伺えた。また、認知症の人の主たる移動手段が自動車やバイクや自転車などで本人が納得しなかった者が多く、バスや電車・地下鉄、徒歩の者は困ったことがないという回答が多い傾向があった。居住地域の状況としては、山間部において本人が納得せず、生活や仕事に支障がある者が多い傾向があった。さらに運転免許返納状況では本人が自主的に返納した場合が困りごとがなかったという者が88.5%と圧倒的に多かった。免許句真治や違反行為で更新ができなかった者で生活や仕事に支障があった者が27.3%と多かった。

運転免許返納後の困りごと〈3.4.6〉としては、本人が自主的に返納した場合には、返納したことを忘れ運転しようとする、運転できないことにショックを受け閉じこもりがちになる等があったが、比較的困りごとは少ない傾向にあった。具体的には、本人が自主返納した場合に返納したことを忘れて運転した割合は、家族等の説得による返納の場合に比べ、約6割少なかった。また、返納後に家に閉じこもりがちになる割合が、自主返納の場合は家族等の説得による返納より約4割少なかった。しかし、仕事の部署（内容）が替えられた、仕事ができなくなった（解雇された）と答えた者が返納者のうち1%未満であったが存在した。その他、家族による説得等で返納した場合、返納したことを忘れ運転しようとする、運転できないことにショックを受け閉じこもりがちになるほかに、運転させないことに怒り出し、落ち着きがなくなる、制止してもあるいは知らずに運転してしまったことがある者もいた。自由記載から、返納後の本人の問題としては、運転しないことにより活動性の低下や気分の落ち込みにより症状や要介護度の進行、運転や免許への固執、運転できないことによる生活への支障（買い物ができない、外出がしにくい、仕事を退職せざるを得なかったなど）、代替手段も不便であり、本人の代わりに運転をするようになった家族も高齢で苦労があることなどが記載されていた。

生活や仕事への自動車の必要度〈3.4.5.1〉については、買い物、受診、預貯金の引き出しについて、とても必要と回答した者が5割程度と多く、これらの生活行動への自動車の依存度が高いことが伺える。また、仕事や通勤にとっても必要と回答した者も少なからずいることから、生活を維持するための職業継続において自動車運転を必要とする者もいることは、決して件数が少ないからといって見逃してはいけない事実である。これらの生活や仕事に自動車が必要だという者の代替移動手段として〈3.4.5.2〉、路線バスなど公共交通機関があると回答したのは25.0%であり、家族や親戚等が車を出してくれるが55.6%と自動車への依存度は高い。自由記載からも足が悪く公共交通機関があったとしても使えない、バス路線が廃止され外出の機会が減り、認知症状が進行したなど自動車が利用できないことによる心身への影響も大きい。買い物や受診に必要な

というものが多い中で、移動販売車が来るという回答は少なく、代替移動手段だけではなく、地域内での買い物や通院に関するサービスの充足も課題である。

4.3.2. 認知症の人の自動車運転への意見

以上のことなどから、運転免許返納に関する意見〈3.4.7〉としては、自主返納すべきという意見が76.4%と圧倒的に多いが、本人の意思によるという意見も11.5%あった。返納すべきという意見には、事故があってからでは遅く、取り返しがつかないことになりかねない、補償を負い切れない可能性がある。そのため年齢や医師の診断など返納する条件を整備し、返納しやすくする工夫として本人の自覚や家族の協力が必要であり、他の移動手段があり返納しやすい手続きにするなどの意見があった。本人の意思によるという意見には、限定免許なども用意できれば良いが早期から本人と話し合いながら、本人の意思を考慮しつつ強要するのではなく本人が自覚できるように丁寧に対応していくことが必要などの意見があった。また、返納する必要があるという意見は少数ではあったが、自由記述には返納すべき/本人の意思によるに共通した意見として、限定免許が用意できるといいという意見があったほか、運転の継続ができる可能性を模索するような意見もあった。

現状として道路交通法が改正したところであるが、それに対する意見〈3.4.8〉として、改正に賛同し法律による規制が必要であるという意見がある一方で、高齢者や認知症の人の人権を考慮し、高齢者が安全に運転できる社会づくりという視点で考えていくべきである、限定免許など運転ができる限り続けさせたい思いもあり、そのためには運転能力の評価は現状よりもっと個別性に配慮した方法や厳密な審査が必要であるという意見、更新しても安全なわけではなく、更新時以外にも検査ができるようなシステム作りも必要などの意見があった。また、自動車運転免許の返納による代替移動手段の確保は必須であること、その上で返納しやすい仕組みがあるとよいという意見があった。また、改正道路交通法に関し認知症診断による規制が強化されたことについて、現状では年齢による区切りが主であり、免許取得時や更新時の全ての人を対象にした認知機能のスクリーニングではないこと、認知症以外の要因（認知機能以外の運転能力も評価すべき）についての検討も必要であることなどの意見があった。その上で、認知症の人と家族の支援の方向性として、運転者としての責任の自覚を認知症の人にも家族にも促すべきであるという意見があった。

自動車運転を中止すべき状態への意見〈3.4.9〉としては、認知症の病状、認知症以外の運転技能に影響のある障害の状態、運転技能に支障がみられたり、危険運転を自覚したり他覚する状態になったりしたときに中止すべきである意見があった。また、このような中止の判断は本人が判断、理解できるうちに対応できればよい、一定の基準を設けてほしいなどの意見があった。

このような意見があるうえで、認知症の人とその家族が安心して住み慣れた場所で住み続けていくための社会への期待としては、大きく分けて代替移動手段や買い物・医療等サービスの充実への要望、運転免許制度における限定免許制度への期待と適正な運転技能の評価手法の確立への期待、技術革新による自動運転技術による移動手段の多様な拡大への期待、共助の地域づくりへの期待などがあった。この中で自動車運転免許の返納後の生活行動として、買い物と通院が主として困るということで、そこへの安価で使いやすい移動手段を望むのだが、できれば気兼ねなく、自由に移動できるような仕組みが欲しいという意見であった。そのために地域の状況にあわせて乗り合いバスであったり、乗り合いタクシー（デマンド型タクシー）であったり、自動運転の車のカーシェアがあるとよいという意見があった。また、認知機能よりも身体障害による運転技能の低下もあることから、現状の一律的な認知機能の低下による運転中止ではなく、運転技能を適正に評価する仕組みを早急に整備し、限定運転で可能な範囲の運転を許可して欲しいという意見も少なからずあった。特に訪問診療だけでなく、通院などの医療を受けやすい工夫も必要であるという意見があった。

4.4. 認知症の人とその家族のための保険について

自治体等の加入が近年話題となっている損害補償保険であるが、このような保険については全自治体が加入すべきという意見は67.5%で、介護保険に含めるべきという24.2%を合わせると、国もしくは自治体での補償を検討すべきという意見が9割以上を占めた。自由記述でも、家族だけで負うことは困難である、個人で負担すべきではないなどの意見がみられた一方で、少数ではあったが、自己責任による個人加入の保険が適当という意見もあった。

個人加入の保険として認知症の人の行方不明時に捜索や補償などができる保険については、対人損害賠償保険に加入したいという人が63.8%であった。月額金額としては1000円台が30.2%と一番多かった。その他の認知症の人の偶発事故の補償や弁護士相談費用、訴訟費用について、いずれも8～9割が加入するという回答であった。その金額は偶発事故の補償については1000円台、それ以外は500円から1000円未満が良いとするものが多かった。

しかし、上記のような保険に入っていたとしても、行方不明が発生した際の捜索は第一に家族等が自家用車を使って捜索するとした人が70.3%と多く、次いで介護事業者に依頼し捜索が37.7%で、警備会社に依頼は24.8%、探偵への依頼は6.0%に過ぎなかった。

5. 考察

今回、認知症の人にかかわる行方不明および自動車運転事故に関する認知症の人と家族の対応の実態と意見について調査を行いまとめた。ここでは、認知症の人の行方不明と自動車運転事故に分けて考察する。

5.1. 認知症の人の行方不明の実態と家族等の対策の状況について

まず、認知症の人の居住地の状況として、住宅密集や都市部などで公共交通機関が整備されている地域に居住しているものは3割に満たない状況であった。その上で、認知症の人の主たる移動手段をみると、徒歩が最も多く、次いで自動車と、認知症の人が一人で移動できる手段として行方不明や自動車運転の事故に遭遇するリスクのある状況が想像できる。また、生活環境における山への遭難や川や海への転落だけでなく、用水路やため池、交通量の多い交差点や踏切など、認知症の人の移動はさまざまな事故のリスクをはらんでいる。

行方不明は、要介護度や認知症の未認定、未診断の時期から始まった者が約3割、終息した頃が要介護3までがほとんどという状況であり、要介護度認定の軽度者や未認定、未診断の状況の中で起こっていることがわかる。身体介護の必要度が認定に大きく影響されるわが国の介護保険では、こうした配慮が必要な認知症の時期への支援が不十分であると言える。また、その期間についても平均は3.5年とはいえ、15～6年の長期にわたり、その頻度が「数えきれないほどたくさん」の対応が必要な状況を想像すると、家族や周囲の心労は計り知れない。

鄭ら（2018）による認知症高齢者等の徘徊事例の調査によると、認知症による徘徊での行方不明者は、後期高齢者、高齢者のみの世帯と独居世帯の人が多く、96.9%が生存発見され、行方不明後12時間未満に55.5%が発見されたという。本調査においても発見されていないものはわずかであり、行方不明後9時間以内に80.4%が発見されている。菊池ら（2016b）はまた、認知症の徘徊による行方不明死亡者の死因の違いによる分析から、認知症の人の行方不明による死亡のパターンとして①行方不明後すぐに交通事故などによる外傷や溺死、病状悪化によって死亡するパターン、②数日間彷徨い徐々に体力を奪われた末に低体温症などで死亡するパターン、③その他のパターンに分けられたと報告している。認知症の人の行方不明は、溺死や交通事故など以外では、発生を早期に探知して捜索を開始し、早期に発見する初動が重要で

あるといえる。そのための見守りネットワーク構築が推奨されているが、鄭ら（2018）によると行方不明になった認知症高齢者に対する地域での見守りネットワークに登録されていたものは21.7%にとどまっていたという。今回の調査においても行方不明者登録制度の利用をした者は19.8%と同様の結果であり、知っても利用しなかった者が51.2%、制度を知らないが29.0%であった。制度としてあっても利用されなければ意味がない。そのためにもこの制度の普及啓発は不可欠であり、未だ整備していない自治体は早急な対応が求められる。

搜索方法としては、主として家族や知人等であるのは、ある程度仕方ないことだといえる。まずは自宅周辺や知人等のところにいるかもしれないと探すことは、当然のことだからである。しかし、先に述べたように行方不明後の生死は発見までの時間が関連しているとも言われており（菊池, 2016a）、本調査でも警察への連絡は気が付いてすぐが33.0%で最も多く、次いで1時間後が25.0%であった。1時間後には19.8%しか発見されていないことを考えると、早期に搜索を拡大する必要があると示唆される。鄭ら（2018）によると、警察に搜索願が出されてから発見までにかかった時間は、6時間未満が65.4%であったと報告している。本調査においても、6時間以内の発見は73.7%とほぼ同様の結果であった。

こうした行方不明を予測できた者もいれば、全く予測できなかった者もいたが、予測できた者の対応として、近所、町内会や商店などに事情を話しておく44.8%、衣服や靴などに名前や連絡先を書いた42.5%と多くが実践していた。それ以外には鍵の工夫27.4%、GPSの活用21.2%で、今後、このような認知症の人の外出を支援する機器の開発が期待される。しかし、介護保険サービスや行政のGPS等見守り支援の対策は40歳、65歳という年齢の壁により利用できない者がいる。制度のさらなる活用・普及と若年期の認知症への対策の充実が求められる。

5.2. 認知症の人の自動車運転および運転免許返納にかかわる対応について

認知症の人の自動車運転に関する同様の調査はこれまでに荒井ら（2007）が実施し、「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[®]」を作成（2010年2月公開、2016年4月第二版公開）している。この調査（荒井, 2009）の主たる対象者は全国の40歳以上の一般生活者1,191人であり、「高齢者および認知症高齢者の自動車運転に関する意識調査」を行ったものであり、当事者として自動車運転の中止にかかわった家族や認知症本人の声を聴いたものではない。第二版の改定にあたっては道路交通法の改正と初版利用者である家族介護者や精神科医、ケアマネジャー等専門職に意見聴取をして作成された。その意味において貴重なマニュアルであり、2010年の調査（Arai, 2017）によると全国市町村の悉皆調査により回答のあった1,067市町村のうち94.6%がマニュアルを活用していたと報告している。しかし、道路交通法もさらに改正されたこと、認知症の人をとりまく診断、治療、ケアの状況も変化してきていることから、今回、本調査が狙いとする認知症の人と家族の対応経験を取りまとめ、現状における課題を改めて整理することは意義があるといえる。

認知症の人の自動車運転による事故の責任の所在について馬場（2016）は以下のように説明している。自動車事故による他人の身体や物への損害を与えた場合、不法行為による賠償責任が発生する（民法709条）が、認知症のために事故発生時に責任無能力状態であった場合は賠償責任は免責される（民法713条）。しかし、認知症の人が運行供用者〔車の所有者など運行利益・運行支配の帰属する人〕であった場合、自動車損害賠償保障法（自賠法）にもとづく賠償責任を負い（自賠法3条）、これは運転者が責任無能力であったとしても免れない。また、運転者が認知症のために責任無能力であった場合、運転者本人は不法行為による賠償責任を負わないが、その監督義務者にあたる者は、その損害を賠償する責任を負う（民法714条）。監督義務者は監督義務を怠らなかった場合、または義務を怠らなくても損害が発生した場合のみ免責される。

つまり、家族が認知症の人の運転が危険であると認識していた場合は、事故を防止する注意義務を怠ったとして、不法行為責任を問われる可能性がある（民法709条）という。さらに、家族が運行供用者であった場合には、認知症の人の責任能力の有無にかかわらず、自賠法にもとづく賠償責任が発生すると述べている。このような責任があること、それ以前に他人に危害を加えることの人道的観点からも、本調査で、運転免許は自主返納すべきが76.4%と多くの者が回答しており、自由記述でも「認知症と診断されたら運転をやめるべきである」という意見が数多く寄せられた。

実際に運転免許を自主返納した者は13.6%、家族が促し返納した者が36.1%であった。全国的な自主返納率が2016年で3.4%であった（郷治, 2018）状況からすると、調査方法の違いがあるとはいえ本調査の対象の関心の高さがうかがえる。その上で自主返納した場合、運転免許返納に関する困りごとがなかったとした者が約9割と圧倒的に多かった。また、家族等の説得により返納した場合と比べ、その後に運転しようとするリスクが6割低かったこと、返納後に家に閉じこもりがちになるリスクも約4割低かったことから、自主返納の方が、返納後の外出や社会参加を継続できる可能性が高いと予測される。免許返納後に困ったことはない、本人が自分から運転を自粛し返納すると言ったという者が40.8%であったことから、運転者である認知症の人自身が、納得して運転を自粛し、中止、免許の返納（未更新）ができる支援があれば、大きな問題にはなりにくいといえるかもしれない。しかし、生活や仕事に支障があったという者が居住地別の山間部に多い傾向があったこと、バスや地下鉄、電車が利用できる者で免許返納に関する困りごとがないとする者が多かったことから、地域特性による免許返納のしやすさの偏りがあることは否めない。自主返納を促していく時には、この点への配慮が欠かせないと思う。

その一方で、現在も運転免許を持っている者は20.4%であった。運転ができず仕事の部署や内容が替えられたり、仕事ができず解雇された者は今回調査の中では多くはなかった。このことから、免許証の返納が直接雇用条件喪失に結び付いているとは言い難いが、返納者以外にこれらの項目に回答した者がいることを考えると、運転免許の保有や運転が継続できることが認知症の本人にとり職業上重要なことだと認識している者は少なからずいるといえる。

免許返納の有無にかかわらず、自動車運転事故の体験は15.1%、危うかったが11.5%であった。2016年中の免許人口10万人あたりの死亡事故件数は、75歳未満が3.8件に対し75歳以上が8.9件と2倍以上である。また、同年に死亡事故を起こした75歳以上の運転者の事故前の認知機能検査の結果から、約半数が「認知症のおそれがある」または「認知機能が低下している恐れがある」と判定されていたという（郷治, 2018）。また、日本老年精神医学会（池田, 2010）の調査では、運転をしている認知症者の6人に1人が交通事故を起こし、事故を起こした者の約半数が75歳未満で、人身事故が7%発生していたと報告している。これらのことから、決して認知症の人の運転が安全とはいえない現状がある。しかし馬場（2016）が指摘するように、2002年に道路交通法が改正され、心身の障害に対する差別撤廃の取り組みから運転免許についての絶対的欠落事由はなくなったが、認知症の場合には、その診断によって実質的な絶対的欠落事由となっていることを指摘している。また上村（2017）は、諸外国では運転能力評価のゴールドスタンダードは存在せず、また病名で運転の制限をすることはされていないと述べ、運転能力で判断すべき運転免許が、病名で判断される懸念を指摘している。さらに、アルツハイマー病やレビー小体型認知症と前頭側頭型認知症など、精神症状そのものが運転行動に影響する背景は様々であり、事故の危険性や運転行動が大きく異なることから、認知症としてひとくくりにした対応は、医学的にも社会制度上も、その制限には対応が異なるべきであると述べている。同様の指摘は医学会等においても指摘され提言されている（日本神経学会ほか, 2017；日本老年精神医学会, 2017）。さらに河野ら（2017）は、軽度認知障害の段階において、運転中止を即断することは避けるべきであり、慎重に中止勧告は行うべきであると指摘している。本調査においても、「運

「運転技能を適正に評価してほしい」「認知機能だけで判断しないでほしい」「年齢で区切ることへの弊害がある」「認知症を一括りにしないでほしい」「軽度認知障害ではまだ運転できる(したい)」などの意見が寄せられた。こうした意見は決して多いとはいえないが、少なからずあることを受け止め、これらの声をけっして無視すべきではない。これらの指摘は、「運転免許」という制度への根幹的な疑問や意見であり、認知症という病気への偏見にもつながる事柄でもある。免許取得時や更新時の認知機能検査や運転技能の評価を全員に課すようにするなど、認知症への偏見が助長されないシステムにしていくことも求められる。

限定免許への意見もいくつかあった。これについては、高齢者の事故の多くが自宅から近距離の生活圏内で発生する小規模事故(ものにぶつかる、歩行者に軽く接触するなど)であることから、困難な部分もある。自動運転といえども現行法では認知症の人の運転は許されてはいない。しかし、衝突回避などの安全装置付きの車であれば、近距離のそうしたうっかりミスを防ぐことが可能かもしれず、期待の声は多かった。

5.3. 認知症の人の運転免許返納にかかわる環境整備について

認知症の人の居住環境の状況から、現状、国内における移動手段としての自家用自動車への依存は、認知症の人の自動車運転事故だけの問題ではなく、すぐに解決できることだとはいえない。運転免許返納を呼びかける以上は移動手段を確保すべきであるということは本調査においても述べられてきたことである。しかし、自治体等の現状を考えると、すぐに整備される状況には残念ながらあるとはいえない。また、自主返納についても、その後の生活が保たれ、豊かになるようなインセンティブになっていないこと、若年期の返納などで恩恵がないことなどの課題が浮き彫りになった。誰もが運転に不安が生じた時に返納しようと思える仕組みが求められる。

また、本調査で改めて浮き彫りになったこととしては、移動のニーズの切迫性の強いものとして、買い物、通院があるということだ。この買い物や通院は、個別のニーズによることでもあり、さまざまな工夫として巡回型小型バス(コミュニティバス)の運行やデマンド型タクシーの活用、カーシェアリングなど提案されているところである。このように返納した後の生活がより豊かになる工夫も必要である。

いずれにしてもこのような環境整備は、全国的に急務の課題である。自動運転技術による革新が先か、自動車に依存しない移動システムや社会システムの構築が先となるか、いずれにしても期待したい。

認知症にかかわる保険については、公的な補償制度について検討されたが、民間保険の普及や地域の見守り体制整備などで対応できるとして、創設案が見送られた経緯がある(馬場, 2016)。本調査ではほとんどの者が保険に加入したいとし、その内訳としては被害者への損害賠償などが主であった。認知症の人が起こす事故で他人に被害を与えた場合に補償できるよう備えておきたいという認知症の人と家族の思いがある。公的支援に期待する声も多く、改めて公的支援についても熟考していく必要があるといえる。いかに市民レベルで共助を考えていくことができるのか、保険もその一資源として期待したい。

6. おわりに

認知症の人の行方不明と自動車運転は、認知症の人の外出に伴う事故のリスクにつながり、認知症の人や巻き込まれる人の人命にかかわることでもある。今回の調査結果から、認知症の人自身も悩みながら運転免許の自主返納への対処をしたり、家族は様々な工夫で行方不明を回避したり搜索をし、認知症の人の運転に気を配り対処している状況が明らかとなった。意見からは、どうしても認知症の人の行動を制限したり、自由を奪わざるを得ない発想も、本人や家族の不安や困惑、恐怖を思えば仕方ないことだと考える。しかし、「好きな時に好きな所へ行って好きなことをする自由」の権利は認知症の人にもあり、「大金を払って免許を取り、たくさんのお金を使って自動車を購入し維持し思い出をつくってきたこと」への自尊心があることを

見失わず尊重できる社会でありたいと思う。

今回の調査結果からは、主に、行方不明時は初動の捜索が有効であること、そのための本人や家族の準備、地域での支援体制が重要であること、認知症の人の自動車運転に関しては、交通事故のリスクがあると思った時に、運転を見合わせたり、免許を自主返納をしやすくする仕組みづくりが求められていること、特に買い物や医療機関への通院という移動の支援を整えることがポイントであることなどが浮き彫りとなった。また、これらを包含する環境整備として、ITや自動運転技術への期待、任意保険への期待があることもわかった。リスクと尊厳を考えると、いつも相反するジレンマに遭遇するが、そのジレンマを双方の意見を突き合わせながら、折り合いをつけていくことが、成熟した認知症にやさしい社会につながっていくのではないかと考える。

最後に、行方不明と自動車運転という似ているが異なるテーマの複雑な本調査に協力し回答していただいた皆様に深く感謝します。協力いただいた皆様の生の声を一つでも多く、限りある紙面に掲載しようと努力しました。また、本調査は東京海上日動火災保険株式会社の協力がなければ実現しませんでした。ここに深く感謝をいたします。本報告書には多くの会員の皆様の知恵が詰まっていると感じます。この結果が会員の皆様の少しでも心の安寧や実際的なアイディアに結びつくことを願っています。

引用文献

- 荒井由美子 (2007) : 厚生労働科学研究費補助金 (長寿科学総合研究事業) 「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-長寿-一般-025)」, 平成19年度総括・分担研究報告書
- 荒井由美子, 新井明日奈, 水野洋子 (2009) : 認知症患者の運転 : 社会支援の必要性, 日本精神神経学会雑誌, 111 (1), 101-107
- Arai Yumiko, Arai Asuna, Mizuno Yoko, et al. (2017) : The creation and dissemination of downloadable information on dementia and driving from a social health perspective (社会的健康の観点からみた、認知症患者の運転に関するダウンロード可能な情報の作成と普及), Psychogeriatrics, 17 (4), 262-266
- 荒井由美子, 水野洋子 (2018) : 認知症に罹患した高齢運転者および、その家族介護者への支援—「認知症高齢者の自動車運転を考える家族介護者のために支援マニュアル®」の概要および作成の背景となった調査の結果—, 老年精神医学雑誌, 29 (Suppl.1), 61-67
- 馬場美年子 (2016) : 認知症患者の自動車運転に関する責任, 日本交通科学学会誌, 16 (2), 11-18
- 郷治知道 (2018) : 改正道路交通法に関して, 老年精神医学雑誌, 29 (Suppl.1), 39-45
- 池田学 (2010) : 日本における認知症者の運転に関する疫学的知見と新たな法規制, Psychiatry Today Congress Reports No.26 Physician's Report, 9-11
- 川越信 (2017) : 高齢者の交通事故と自動車保険, Modern Physician, 37 (2), 172-174
- 河野直子, 尾崎紀夫 (2017) : 軽度認知障害 (MCI), Modern Physician, 37 (2), 175-177
- 菊池和則, 伊集院睦雄, 栗田主一ら (2016a) : 認知症の徘徊による行方不明者の実態調査, 老年精神医学雑誌, 27 (3), 323-332
- 菊池和則, 伊集院睦雄, 栗田主一ら (2016b) : 認知症の徘徊による行方不明志望者の死亡パターンに関する研究, 日本老年医学会雑誌, 53 (4), 363-373
- 鄭丞媛, 井上祐介, 斎藤民ら (2018) : 認知症の徘徊により行方不明になった人の特徴と自治体の徘徊対策の現状 A県の全市町村を対象にした調査から, 日本認知症ケア学会誌, 17 (2), 457-463
- 日本神経学会, 日本神経治療学会, 日本認知症学会ほか (2017) : 改正道路交通法施行に向けての提言について, https://www.jpn-geriat-soc.or.jp/proposal/pdf/traffic_law_01.pdf, 2018.10.10
- 日本老年精神医学会 (2017) : 改正道路交通法施行に関する提言, 184.73.219.23/rounen/news/改正道路交通法施行に関する提言.pdf, 2018.10.10

「認知症の人の行方不明や徘徊、自動車運転にかかわる実態調査」 ご協力をお願い

認知症の人の外出時のリスクは、徘徊等に伴う行方不明事故や自動車等の運転にかかわる事故など、さまざまにあります。2016 年度に認知症が原因で行方不明となり、届出のあった方は 15,000 人にのぼっています。また 2017 年 3 月の改正道路交通法により高齢運転者対策が強化されました。このような状況のもと、公益社団法人認知症の人と家族の会（「家族の会」）では、認知症の人の行方不明や徘徊、自動車運転にかかわる実態を把握し、より安心な社会をつくるために役立てることを目的に調査を行うこととなりました。認知症の人を介護されている皆様が事故予防のためにされていること、事故が発生してしまった場合に取られた対応などについてのアンケートにご協力くださいますよう、お願い申し上げます。

なお、本調査は東京海上日動火災保険株式会社の協力を得て実施します。本調査は無記名で行い、個人情報が特定されることはなく、本調査の目的以外で調査結果を使用することはありません。また、本調査に記載された内容が行政や警察等に情報提供されることはないことを重ねて誓約いたします。

調査結果は「家族の会」および東京海上日動が共同で調査の分析を行い、双方で共有しますので、「家族の会」の会報等で公表する等、今後の活動にも活用します。

調査へのご協力は皆様の自由意思に基づくものであり、ご協力いただけない場合でも、なんら不利益をこうむることはありません。ご協力いただける場合には、調査用紙にご回答いただき、返信用封筒にて郵送をお願いいたします。調査用紙のご返送をもちまして本調査への協力にご同意いただいたものとみなさせていただきます。

なお、ご回答は、**2 月 9 日(金)まで** をお願い申し上げます。

公益社団法人認知症の人と家族の会 代表理事 鈴木森夫

【本調査にご回答いただきたい方】

自宅で認知症の人を介護をされている方もしくは介護されていた方で
行方不明や徘徊、自動車運転の事故にかかわるなど外出時のリスクを経験された方です。

「家族の会」の会員・非会員は問いません。

本調査の主旨をご理解いただき、ご協力いただける方をお願いいたします。

【調査にかかる時間】調査票の記入に要する時間は 15 分から 30 分程度です。

本調査に関し、ご不明な点がございましたら下記にご連絡ください。

【本調査に関する連絡先】

公益社団法人認知症の人と家族の会

〒602-8143 京都市上京区猪熊通丸太町下る仲之町 519 番地 京都社会福祉会館 2F

TEL 075-811-8195 FAX 075-811-8188

調査・研究専門委員会委員長 原等子

事務局担当 辻村康代、阿部佳世

●回答される方についてお伺いします。あてはまる番号に○を付ける、またはご記入ください。

問1. あなたは行方不明や徘徊(可能性)、交通事故等の経験(可能性)がある(あった)認知症の人とどのようなご関係ですか(認知症の人からみた回答されている方のご関係についてご記入ください) ※ 以後、行方不明とは徘徊も含む

続柄 ()	<例：息子、妻、甥・姪等>
--------	---------------

問2. あなたは行方不明、交通事故等にかかわるどのような介護経験をされましたか(複数回答可)

1. 認知症の人の行方不明を経験し、捜索して見つけた
2. 認知症の人の行方不明を経験し、捜索したが見つからなかった
3. 認知症の人の行方不明を予測し、予防対策を講じた
4. 認知症の人が運転して交通事故を起こし、対応した
5. 認知症の人が自動車運転免許を返納するための対応をした
6. 認知症の人の自動車運転の事故を予測し、予防対策を講じた
7. その他 ()

問3. 主に介護を担っておられた方は認知症の人とどのようなご関係ですか

1. アンケート回答者と同じ	2. 回答者以外(続柄 ())
----------------	------------------

●認知症の人についてお伺いします。あてはまる番号または選択肢に○を付ける、またはご記入ください。 ※ 対象となる複数の介護経験がある場合は、そのうちお一人の介護についてご回答ください。

問4. 行方不明、交通事故等にかかわっていた(る)ときの認知症の人の年代と性別

< 50 歳代以下 ・ 60 歳代 ・ 70 歳代 ・ 80 歳代 ・ 90 歳代以上 >	< 男性 ・ 女性 >
---	-------------

問5. 認知症の診断名

1. アルツハイマー病	2. レビー小体型認知症
3. 脳血管性認知症	4. 前頭側頭型認知症
5. 老人性認知症・認知症(詳細不明)	6. その他 ()

問6. 認知症の人が行方不明や交通事故等にかかわるときに利用していた移動手段について教えてください(複数回答可)

1. 徒歩	2. 自転車	3. 自動車	4. バイク(オートバイ、原付)
5. バス	6. 電車	7. 地下鉄	8. その他 ()

問7. 認知症の人のお住まいの状況について教えてください(いずれかに○ おおよそで構いません)

地域	1. 市街中心部	2. 住宅密集地	3. 平野部・田園地帯	
	4. 山間部	5. 沿岸部	6. その他 ()	
地形	1. 川が近い	2. 山が近い	3. 海が近い	
	4. 平野	5. その他 ()		
主たる交通手段	1. バス・地下鉄	2. 電車	3. 自動車	4. その他 ()
上記以外で外出にかかわる居住地の特徴について補足があればご記入ください				

↳ 行方不明事故がない方(行方不明事故に繋がりそうな兆候もない)は問 18 へ

●認知症の人の行方不明(捜索・救護が必要な事態)についてお伺いします。あてはまる番号または選択肢に○を付ける、またはご記入ください。

問8. 行方不明があった(可能性があった)時期はいつ頃ですか

診断前・診断時点・診断を受けて()年後から	()年間位
------------------------	--------

問9. そのときの要介護認定の状況

認定は受けていない・要介護度()から要介護度()くらいまでの間

問10. 実際に何回くらい行方不明(捜索・救護が必要な事態)がありましたか

1. ()回くらい	2. 覚えていないほどたくさん	3. 行方不明にはなっていない
------------	-----------------	-----------------

↳ 1・2の方は問11へ

↳ 3の方は問15へ

問11. 行方不明がおこった際にどのタイミングでどこに連絡・相談しましたか

‘①から③’については右の選択肢の番号、8の場合は具体的に記入してください

① 番目に連絡		1. 家族・友人・知人	5. 市区町村
② 番目に連絡		2. 近隣の人・町内会	6. 介護サービス事業者
③ 番目に連絡		3. 消防団・消防署	7. 地域包括支援センター
		4. 警察	8. その他
④ 警察には連絡しましたか	1. 気づいてすぐにした	2. 気づいて()時間後	
	3. 気づいて()日後	4. 警察に届けたことはない	
⑤ 行方不明者登録制度を利用した	1. 利用した	2. 利用していない	3. 制度を知らない
連絡や相談に関して補足したい点があればご記入ください			

問12. 行方不明に気づいてから発見までにどのくらいの時間がかかりましたか

() 時間 ・ () 日 ・ () 力月後 ・ 見つからない<気づいてからの期間() >

問13. 捜索方法を教えてください(複数回答可)

1. 親族や友人知人、近隣・町内会の人等と可能性がある場所を捜索した
2. タクシーを使って捜索した
3. 介護事業者(ケアマネジャーやヘルパー含む)に捜索を依頼した
4. 市区町村の徘徊ネットワーク等を活用した
5. 市区町村等の自治体、消防団等が捜索協力した
6. 警察が捜索した
7. 海上保安庁や自衛隊等が協力し大規模な捜索になった
8. 警備会社が捜索した
9. 探偵を雇い捜索した
10. その他 ()

問14. 行方不明時の捜索 1 回につき、かかった費用はどのくらいですか。その費用のあてはまる内訳に○を付ける、またはご記入ください

おおよそ () 円程度	
内訳	1. 捜索のためにかかった交通費・ガソリン代
	2. 発見された場所への送迎費用
	3. 介護事業者への謝礼
	4. 捜索に協力してもらった団体等への謝礼
	5. 捜索した警備会社の追加費用
	6. 探偵依頼費用
	7. その他 具体的に ()

問15. 行方不明(捜索・救護が必要な事態)がおこることを予測できましたか

1. 全く予測できなかった	2. あまりできなかった	3. 少しは予測できた	4. 予測できた
---------------	--------------	-------------	----------

↳ 1の方は問 18 の認知症の人の自動車運転の質問へ ↳ 2・3・4の方は問 16 へ

問16. 予測していた場合は、予防策としてどのような対処をしていましたか (複数回答可)

1. 近所、町内会や商店等に事情を話しておいた
2. 鍵を工夫した 具体的に ()
3. 玄関にセンサーチャイム(赤外線や荷重センサー等で人の通過をチャイムで知らせる)を設置した
4. 室内モニター(室内の様子を写すテレビカメラ)を設置し、別の場所から確認した モニター設置台数 () 台 [設置場所]
5. 上記以外で住宅を改修した 具体的に ()
6. GPS 機能のついた携帯(衛星による位置情報を探索できるシステムが利用できる)や見守りタグ(連絡先フリーダイヤル等がついたタグを靴や衣服につけておく)などを利用した 具体的に ()
7. 衣服や靴等に名前(連絡先)を書いた
8. セキュリティ会社と契約した
9. その他 ()

問17. 行方不明防止のためにかけた費用はどのくらいですか。その費用のあてはまる内訳に○を付ける、またはご記入ください

おおよそ () 円程度	
内訳	1. 鍵やセンサー等の設置費用
	2. 室内モニターの設置費用
	3. 上記以外の住宅改修費用
	4. GPS 携帯や見守りタグ等の購入、管理費 内訳 ()
	5. セキュリティ会社との契約料
	6. その他 具体的に ()

●認知症の人の自動車運転についてお伺いします。あてはまる番号に○を付ける、またはご記入ください。

問18. 認知症の診断を受けた時点で認知症の人は運転免許証を持っていたか(いますか)

1. 持っている	2. 持っていた	3. もともと持っていない
----------	----------	---------------

↳ 1・2の方は問 19 へ

↳ 3の方は問 25 へ

問19. 認知症の人が自動車運転に伴う事故を起こしたことがありますか

1. ある	2. 危うかったことがある	3. ない
〈 1・2の方、それはどのような状況でしたか〉		

問20. 認知症の人は運転免許をどのように返納、あるいは返納しませんでしたか (複数回答可)

1. 本人が自主的に返納した
2. 家族が本人に言って返納させた
3. 事故を起こしたので返納させた
4. 返納しないまま運転ができなくなった
5. 運転免許の更新のときにまたは違反行為をして要診査となり、更新できなかった
6. 本人へは言い出せず返納しなかった
7. 返納を本人は拒否し続けた (ている)
8. その他 ()

問21. 認知症があり運転している人の自動車での事故を予防するための工夫、運転免許返納のための工夫としてどのような対応をしましたか (複数回答可)

1. 特にない
2. 認知症の人の運転時には必ず誰かが同乗するようにした
3. 家族等の運転で助手席に座らせるようにした
4. 家族等から、運転の仕方や事故への不安をさりげなく話してみた
5. 介護者が説得できなかったので、子ども等から話してもらった
6. 医師や目上の人等、認知症の人が尊敬する人や影響力のある人等から運転免許を返納するよう説明してもらった
7. 「物忘れの薬を服用している人が事故を起こしたら、自動車賠償責任から賠償金が払われなくなったので、起こしたら賠償金が払えないので大変」等と話した
8. 車を故障させる (バッテリーをあげる)、車を遠い場所に預ける、キーを見つからないところに隠す等、車を使用できないようにした
9. 接触事故等事故を起こしたことをきっかけに運転をやめるように話した
10. その他 ()

問22. 運転免許の返納に関して困ったことはありましたか（複数回答可）

1. 困ったことはなかった。自分から運転を自粛し返納すると言った	
2. 本人が納得しなかった	
3. 生活や仕事に必須であるのに、運転できないことで生活や仕事が成り立たなくなる	
4. その他（ ）	
〈 3 と回答した方、以下本人の生活にどの程度自動車が必要ですか〉	
1) 仕事	とても必要 5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1 必要ではない
2) 通勤	とても必要 5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1 必要ではない
3) 買い物（食品・日用品）	とても必要 5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1 必要ではない
4) 受診	とても必要 5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1 必要ではない
5) 預貯金の引き出し	とても必要 5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1 必要ではない
6) その他（ ）	
〈 3 と回答した方、自動車の運転ができなくなって、代替りの移動手段はありますか〉	
ア) 路線バスやコミュニティバス、地下鉄や電車がある	
イ) 家族・親戚等が車を出してくれる	
ウ) 近所の人、友人等が車を出してくれる	
エ) 移動販売車が来てくれる	
オ) その他（ ）	
カ) 代替りになる手段はない	
その他、移動手段や運転に関することや免許返納以外の選択肢等、ご意見があればお書きください	

問23. 運転免許の返納後に困ったことはありましたか（複数回答可）

1. 運転免許の返納したことを忘れ、運転しようとしてしまう
2. 運転免許返納後なのに、制止してもあるいは知らないうちに運転してしまったことがある
3. 運転させないことで怒りだしたり、落ち着きがなくなった
4. 運転できないことにショックを受けて、家に閉じこもりがちになった
5. 仕事の部署（内容）を変えられた
6. 仕事ができなくなった・仕事を解雇された
7. その他（ ）

問24. 運転免許は自主返納したほうがいいと思いますか

1. 返納すべきと思う	2. 本人の意思による
3. 返納の必要はないと思う	4. わからない
理由	

問25. 改正道路交通法について、どう思いますか

2017 年 3 月改正道路交通法でリスクの高い高齢者への対策として、下記のように高齢運転者対策が強化されました。

- ① 【臨時認知機能検査の新設】 免許更新時に加え、75 歳以上の運転者が認知機能が低下したときに起しやすい違反行為をしたときに臨時認知機能検査を受けなければならない
- ② 【臨時適性検査制度の見直し】 認知機能検査により認知症のおそれと判断された場合には臨時適性検査(医師の診断)を受け、または命令に従い主治医等の診断書を提出しなければならない

意見

問26. 認知機能の変化に際し、どのような状況になった場合、運転免許を返納し、自動車運転をやめるべきだと思いますか

意見

問27. 認知症の人の自動車運転に関して、認知症の人とその家族が安心して住み慣れた場所で住み続けていくために、自動運転の技術の活用や交通システム等どのような工夫ができると思いますか

意見

●認知症の人およびその家族のための保険についてお伺いします。あてはまる番号に○を付ける、またはご記入ください。

問28. 徘徊中の踏切事故等、不測の事態で家族が損害賠償を求められる場合に、自治体等が保険に加入し見守りネットワーク等に登録している場合補償する保険についてどう思いますか

- 1. 全自治体が加入すべきである
- 2. 介護保険制度に含めるべきである
- 3. 加入しない自治体があってもしょうがない

その他、ご意見があればご記入ください

問29. 認知症の人の行方不明事故や交通事故等の際に以下の補償をする民間の保険があるとしたら、加入したいですか 加入したいと思う保険の番号に○をつけてください（複数回答可）。また、加入するとしたら毎月の掛け金がいくらなら加入したいか、①～⑥を選んで○を付けてください

1. 行方不明時に家族等が負担した探偵の搜索費用を補償
2. 行方不明時に家族等が負担した警備会社への搜索費用を補償
3. 行方不明時に家族等が負担した介護事業者への搜索費用を補償
4. 行方不明時に家族等が負担した搜索に協力してくれた団体等への謝礼を補償
5. 家族等が負担した搜索に必要な交通費（含むタクシー代）や迎えに行く際の交通費の補償
6. 万が一、偶然な事故で相手方を死亡させた場合、賠償責任有無に関わらず相手方へ保険金（50万円）を支払う（死亡時は300万円）補償

1～6 までの補償と見守りタグ(※)をセットにした保険について、月額いくらであれば加入しますか
 (※衣類等に取り付けるタグをサービスとして 10 枚程度配布。タグに記載されているフリーダイヤルに第三者が連絡すると、家族に電話が転送される仕組み)

①百～2 百円	②2 百～5 百円	③5 百～千円	④千～2 千円	⑤2 千円以上	⑥加入しない
---------	-----------	---------	---------	---------	--------

問30. 認知症の人にかかわる事故等の際に以下の補償をする民間の保険があり、加入するとしたら毎月の掛け金がいくらなら加入したいか、①～⑥を選んで○を付けてください

1) 認知症の人が、転倒や転落等の偶然の事故が起きた際の死亡・後遺障害保険金を補償

①百～2 百円	②2 百～5 百円	③5 百～千円	④千～2 千円	⑤2 千円以上	⑥加入しない
---------	-----------	---------	---------	---------	--------

2) 家族等が知らないうちに認知症の人が、高額な訪問販売等を契約してしまった場合（かつクーリングオフ期間を過ぎてしまった場合）に、弁護士に相談するための費用を補償

①百～2 百円	②2 百～5 百円	③5 百～千円	④千～2 千円	⑤2 千円以上	⑥加入しない
---------	-----------	---------	---------	---------	--------

3) 責任がないと思われる場合でも相手方から訴訟提起等の賠償請求を受けた場合、弁護士費用を補償（弁護士を紹介し、その委任費用をお支払いする）

①百～2 百円	②2 百～5 百円	③5 百～千円	④千～2 千円	⑤2 千円以上	⑥加入しない
---------	-----------	---------	---------	---------	--------

問31. 問 29・問 30 の保険に加入して実際に行方不明が発生した場合には、どのような手段で搜索したいと思いますか（複数回答可）

1. 認知症の人の家族等がタクシーを使って搜索
2. 認知症の人の家族等が自家用車で搜索
3. 認知症の人の家族等がその他の交通機関を使用して搜索
4. 探偵に依頼して搜索
5. 警備会社に依頼して搜索
6. 介護事業者に依頼して搜索
7. その他（ ）

その他、調査内容に関してご意見がありましたらご自由にお書きください。

調査実施

公益社団法人 認知症の人と家族の会

調査・研究専門委員会

委員長 原 等子

副委員長 杉山 孝博

委員 秋田谷 一

長谷川和世

山田留美子

調査・研究作業部会

原 等子

鈴木 和代

江口 恭子

苅山 和生

調査協力団体

東京海上日動火災保険株式会社

認知症の人の行方不明や徘徊，自動車運転にかかわる実態調査 調査研究事業 報告書

発行日 2018年（平成30年）12月

編集・発行 公益社団法人認知症の人と家族の会
代表理事 鈴木森夫

〒602-8143

京都市上京区猪熊通丸太町下る仲之町519番地

京都社会福祉会館2階

TEL (075) 811-8195 FAX (075) 811-8188

Eメール：office@alzheimer.or.jp

HP：www.alzheimer.or.jp

無断転載・複写はご遠慮ください

正誤表

5 ページ

3.3.2. 行方不明があった時期の認知症の人の要介護度

(1 行目)

【誤】 行方不明がはじまっころの要介護度としては、未診断と要介護 1 が

【正】 行方不明がはじまっころの要介護度としては、未認定と要介護 1 が

(表 3-2 行方不明があった時期の要介護度)

(図 3-2 行方不明があった時期の要介護度)

【誤】 未診断

【正】 未認定

11 ページ

3.4.2. 認知症の人の自動車運転事故の体験の有無

(3 行目)

【誤】 事故体験が 25.6%、

【正】 事故体験が 24.6%、