

17 改正道路交通法と認知症の診断について

事例 17

交通事故のリスクが高い認知症の患者本人が、地方在住で交通手段がないという理由で車の運転の継続を希望している場合、担当医師としてはどのように対応すればよいでしょうか。

〈回答〉

この場合に問題となるのは、認知症患者が車を運転していて交通事故を引き起こした際に、医師がどのような責任を問われるかという点ですが、患者とその付添家族にきちんと説明している限り、責任を問われることはありません。

その理由について解説します。まず、交通事故を起こした場合の裁判では、基本的には被害者やその相続人が、民法の不法行為や自動車損害賠償保障法3条に基づいて、加害者に対して損害賠償請求を行います。医師を訴えることも不可能ではありませんが、その条件は、医師の行為に何らかの過失があり、その過失によって患者が運転をした、またはその過失がなければ患者が運転をしなかった場合です。

なぜこれらの場合に限定されるかと言えば、医師には患者の運転を止める義務も止める権限もないからです。運転するかないかという患者の自己決定に対して、医師は情報提供という間接的な役割しか担っていないのです。

では、具体的にはどのような場合かと言うと、医師が、その患者が認知症のために運転できないことを知りつつ、または診療において知ることができる状況だったにもかかわらず、①運転の許可を与えた場合、②認知症や投与している薬の影響により運転は禁止であると伝えなかったため患者

が運転してしまった場合、などが考えられます。このような事態を避けるためには、認知症の可能性のある患者には理由を伝えた上で「車を運転しないで下さい」と説明し、きちんと診療録に書いておくだけでよいのです。注意して守らなかったとしても、それは患者の責任となります。これについて医師には通報義務もなく、運転を止めなければいけない責任もありません(倫理的な問題は残るので、そこまで責任がないとは言えません)。

以上のように、認知症患者が運転している、または運転を希望している場合には、きちんと説明して運転しないように指導し、診療録に記載することで、医師はリスクを避けることができます。

この点に関連して、2017(平成29)年3月12日に改正道路交通法が施行されましたが、この改正法では認知症の診断に関して医師の役割が非常に重要になってきており、実際多くの医師から質問を受けています。そこで、以下に、改正道路交通法の高齢運転者対策の部分について、詳しく解説していきたいと思います。

(1) 改正道路交通法について

① 改正のポイント

今回の改正のポイントは、認知症患者の免許を取り消すことができる手続きを明確にしたことです(巻末資料1)。

認知症に関する部分について、改正後の道路交通法はどのように規定されているかを表2に要約しました。

② 認知機能検査

道路交通法101条の4の第1項では、免許の更新に際し、70歳以上の人は高齢者講習(合理化講習と言い、2時間程度)を受講することが規定されています。そして第2項では、75歳以上の人は更新の際に認知機能検査が義務づけられています。

表2 ● 改正道路交通法における認知症に関する規定(要約)

- ① 75歳以上で運転免許の更新の時には認知機能検査を受けなければならない。
- ② 75歳以上で一定の道路交通法違反を犯した場合も臨時で認知機能検査を受けなければならない。
- ③ 認知機能検査で第1分類(記憶力・判断力が低くなっている者)と判定された場合は、臨時適性検査を受けるか、医師の診断を受けなければならない。
- ④ 臨時適性検査や医師の診断により認知症と診断された場合は、免許が取り消される。
- ⑤ ①の場合で、第2分類(記憶力・判断力が少し低くなっている者)や第3分類(記憶力・判断力に心配のない者)の場合には、高齢者講習を受ければ、免許は更新できる。
- ⑥ ②の場合で、第2分類かつ認知機能が低下している場合(以前の検査より悪化している場合)には、高齢者講習を受ければ免許が更新できる。また、第3分類や認知機能の悪化のない第2分類の場合には、免許はそのまま継続される。

道路交通法

(七十歳以上の者の特例)

第一百一条の四

- 一 免許証の更新を受けようとする者で更新期間が満了する日における年齢が七十歳以上のものは、更新期間が満了する日前六月以内にその者の住所地を管轄する公安委員会が行った第百八条の二第一項第十二号に掲げる講習を受けていなければならない。ただし、当該講習を受ける必要がないものとして政令で定める者は、この限りでない。
- 二 前項に定めるもののほか、免許証の更新を受けようとする者で更新期間が満了する日における年齢が七十五歳以上のものは、更新期間が満了する日前六月以内にその者の住所地を管轄する公安委員会が行った認知機能検査を受けていなければならない。この場合において、公安委員会は、その者に対する同項の講習を当該認知機能検査の結果に基づいて行うものとする。

この認知機能検査とは、道路交通法規則において、

道路交通法規則

(認知機能検査)

第二十六条の三 認知機能検査は、次に掲げる方法により行うものとする。

- 一 認知機能検査を行つている時の年月日、曜日及び時刻を記述させること。
- 二 十六の物の図画を当該物の名称及び分類とともに示した時点から一定の時間が経過した後に当該物の名称を記述させること。
- 三 時計文字盤を描かせた後に、指示した時刻を時針及び分針により表示させること。

と規定されている通り、3つの内容の検査が行われます(巻末資料2参照)。まず、今の年月日、曜日、時刻を言ってもらいます。

その後、4種類のイラストが描かれたボード(巻末資料3)が4枚提示されるので、検査員の説明を受けながらその内容を記憶してもらいます。

記憶後、介入課題という名の検査が行われます(巻末資料2の問題用紙2、回答用紙2)。この問題は評価の対象とはなりません。

介入課題終了後、先ほど覚えたイラストの絵をヒントなしで回答し(巻末資料2の問題用紙3、回答用紙3)、次に同じことをヒントありで行います(巻末資料2の問題用紙4、回答用紙4)。

最後に時計の文字盤を描くように指示され、その文字盤の上に、指定された時刻を描くように言われます(巻末資料2の問題用紙5、回答用紙5)。

採点は巻末資料4の基準で行われます。1つ目の時間の見当識(A)については最大で15点、2つ目の手がかり再生(B)については最大(ヒントなしですべて回答した場合)で32点、3つ目の時計描写(C)については最大

で7点となっていて、次の式で総合点を算出します。

$$\text{総合点} = 1.15 \times A + 1.94 \times B + 2.97 \times C$$

そして総合点が49点未満の人を記憶力・判断力が低くなっている者(第1分類)に、49点以上76点未満の人を記憶力・判断力が少し低くなっている者(第2分類)に、76点以上の人を記憶力・判断力に心配のない者(第3分類)に分類します。

このような検査を受け、第3分類であった場合には2時間の高齢者講習を、第2分類であった場合には3時間の高齢者講習(この場合は高度化講習と言われ、3時間程度かかります)を受ければ、免許が更新されます。

問題になるのは第1分類となった場合です。この場合には臨時適性検査を受けるか、医師の診察を受けて診断書を提出しなければなりません。

③臨時適性検査と医師の診断書

臨時適性検査とは、基本的には専門医療機関において、専門医によって行われる検査のことです。臨時適性検査の結果や、医師の診察によって認知症と診断された場合には、運転免許が取り消されることとなります。

道路交通法

第百三条 免許(仮免許を除く。以下第百六条までにおいて同じ。)を受けた者が次の各号のいずれかに該当することとなつたときは、その者が当該各号のいずれかに該当することとなつた時におけるその者の住所地を管轄する公安委員会は、政令で定める基準に従い、その者の免許を取り消し、又は六月を超えない範囲内で期間を定めて免許の効力を停止することができる。ただし、第五号に該当する者が前条の規定の適用を受ける者であるときは、当該処分は、その者が同条に規定する講習を受けないで同条の期間を経過した後でなければ、することができない。

一 次に掲げる病気にかかっている者であることが判明したとき。

- イ 幻覚の症状を伴う精神病であつて政令で定めるもの
 - ロ 発作により意識障害又は運動障害をもたらす病気であつて政令で定めるもの
 - ハ イ及びロに掲げるもののほか、自動車等の安全な運転に支障を及ぼすおそれがある病気として政令で定めるもの
- 一の二 認知症であることが判明したとき。

認知症と診断されなくても、「認知機能の低下の恐れがあると判断された者」は、3時間の高齢者講習を受けなければなりません。

(2) 一定の違反をした場合

さらに、一定の道路交通法違反をした場合にも、臨時認知機能検査を受けるか、医師の診断書を提出しなければなりません。なお、臨時認知機能検査は、1節2項で解説した認知機能検査と同じです。臨時認知機能検査で第1分類となった場合も、1節3項で規定しているのと同じく、医師の診断書を提出するか、臨時適性検査を受けなければなりません。

一定の違反行為とは、以下の行為とされます。

道路交通法施行令

(認知機能が低下した場合に行われやすい違反行為)

第三十七条の六の三

法第一条の七第一項の政令で定める行為は、自動車等の運転に関し行われた次に掲げる行為とする。

- 一 法第七条(信号機の信号等に従う義務)の規定に違反する行為
- 二 法第八条(通行の禁止等)第一項の規定に違反する行為
- 三 法第十七条(通行区分)第一項から第四項まで又は第六項の規定

- に違反する行為
- 四 法第二十五条の二(横断等の禁止)の規定に違反する行為
 - 五 法第二十六条の二(進路の変更の禁止)第二項又は第三項の規定に違反する行為
 - 六 法第三十三条(踏切の通過)第一項又は第二項の規定に違反する行為
 - 七 法第三十四条(左折又は右折)第一項, 第二項, 第四項又は第五項の規定に違反する行為
 - 八 法第三十五条(指定通行区分)第一項の規定に違反する行為
 - 九 法第三十五条の二(環状交差点における左折等)の規定に違反する行為
 - 十 法第三十六条(交差点における他の車両等との関係等)の規定に違反する行為
 - 十一 法第三十七条(交差点における他の車両等との関係等)の規定に違反する行為
 - 十二 法第三十七条の二(環状交差点における他の車両等との関係等)の規定に違反する行為
 - 十三 法第三十八条(横断歩道等における歩行者等の優先)の規定に違反する行為
 - 十四 法第三十八条の二(横断歩道のない交差点における歩行者の優先)の規定に違反する行為
 - 十五 法第四十二条(徐行すべき場所)の規定に違反する行為
 - 十六 法第四十三条(指定場所における一時停止)の規定に違反する行為
 - 十七 法第五十三条(合図)第一項又は第二項の規定に違反する行為
 - 十八 法第七十条(安全運転の義務)の規定に違反する行為

(つまりは、信号無視、通行禁止違反、通行区分違反、横断等禁止違反、進路変更禁止違反、遮断踏切立入り等、交差点右左折等方法違反、指定通行区分違反、環状交差点左折等方法違反、優先道路通行車妨害等、交差点優先車妨害、環状交差点通行車妨害等、横断歩道等における横断歩行者等妨害、横断歩道のない交差点における横断歩行者妨害、徐行場所違反、指定場所一時不停止等、合図不履行、安全運転義務違反)

また、第2分類で以前の認知機能検査よりも悪い判定が出た場合には、3時間の高齢者講習を受けなければ免許が更新されません。それ以外、つまり第3分類と第2分類で認知機能の悪化がない場合には、そのまま免許が継続されます。

(3) 医師への影響

さて、今回の改正で、医師にはどのような影響があるのでしょうか？

この診断書の件で、医師が刑事事件の対象になることはない等の話が2013(平成25)年11月19日参議院・法務委員会において警察庁交通局長の答弁でなされていますが、この点も含めて、医師にどのような影響があるのか検討してみます。

① 刑事事件として裁かれる可能性

最も恐ろしいのは、診断書を出した場合に虚偽診断書作成罪等の罪に問われるかもしれないという点です。率直に言って、法律に「免責する」と書かれていない以上、事件化の可能性は残ります。

たとえば、医師が認知症であると考えながらも車が使えないと不便であろうという判断を加えて、やむなく認知症ではないという診断書を書き、これが警察に提出された場合を想定します。その患者が免許の更新後に事故を起こし、世論がこの患者へのバッシングに動いた場合、当然診断書を書いた医師にも矛先が向きます。そして診療録等から、実は認知症である