

認知症研修会 開催結果

～高齢者の運転について～

項目	内 容
1 目 的	高齢者の運転や免許返納についての基本的な考え方を専門家から学び、高齢者支援に関わる関係者が日頃の困難事例への対応について広く情報共有し検討する機会とする
2 日 時	令和7年12月12日（金） 17：30～19：00
3 場 所	市立病院2階会議室
4 内 容	開会・挨拶 在宅生活支援小部会長 黒瀧 仁司 （1）講演「高齢者の運転について」 講師 旭川方面深川警察署 交通課長 上村 健太郎 氏（25分） （2）質疑応答（10分程度） （3）高齢者の運転について意見交換会 高齢者の免許返納の成功体験・困難事例等について（30分） （4）全体共有（20分）アンケート記載 閉会
5 出席者	医師0名、薬剤師1名、看護師14名（内 認知症認定看護師1名）、保健師9名、介護支援専門員6名、ヘルパー2名、社会福祉士1名、MSW1名、行政職3名、リハ職3名 計40名 （当日欠席2名、当日参加者2名追加）
6 結 果	（1）講演内容 （詳細は別紙研修会議事録参照） 警察署上村氏から、高齢者（認知症）の運転・免許証返納等について講演。 ・交通死亡事故多発警報が発令され、スリップ事故が非常に多くなっている。車の運転に十分気をつけ、交通事故のないようお願い。 〈免許更新と認知機能検査について〉 ・免許証の有効期間：70歳までは5年、71歳からは4年、72歳以上は3年。 70歳～74歳： 高齢者講習（実車・講義）のみ。 75歳以上： 3年に1度の認知機能検査が義務。更新期間満了する6ヶ月前から受講可。認知症の疑いがある方は、免許の更新がいつかを確認することもひとつ。 ・検査で認知症の恐れありと判定された場合、医師の診断書提出が義務化（令和4年改正）。拒否すれば免許取消・停止となる。 認知症に限らず、てんかんや躁うつ病などの一定の病気で、疑いがある場合も該当 ・一時不停止や信号無視等をした場合は「運転技能検査」が必要。 〈警察の介入〉 ・行政処分の基準：日常生活に支障が生じている（認知症）と医師が診断した場合にのみ、免許の取消・停止が可能。医師の診断書の内容から行政処分をかけ、交通の場から排除して交通事故を抑止する。運転するという「住民の権利利益の保護」と、交通事故防止のための「運転の不適格者の排除」を行う。軽度認知障害（MCI）は認知症ではないため、行政処分はかけられず、そのため車を運転できる。 〈事例と元に紹介〉 事故を起こして状況が理解できない場合（なぜここにいるのか、どこにいくのかわからない）や、家族・関係者 包括等からの相談（車に傷が増えた、言動がおかしい等）。年2回以上交通事故を起こした高齢者については、全て連絡。直接会いに行き、状況を把握しにいくということを全道的に行っている ・強引な返納は本人との対立を生むため、具体的な事故や迷子のエピソードを警察に伝え、警察や医師を介して説得するのがスムーズ。 ・自主返納はあくまでも自ら返納するということになる。返納に応じない場合は、自主返納をさせ

ることはできない。

・警察が診断書を本人に求めた場合、「誰から聞いたんだ」など、対象者と家族間で対立する可能性もあるので、警察が介入しやすいエピソードがあるとよい。警察からは、運転は控えてくださいというようなことは言える。本人に内緒にして欲しいなど言われてしまうこともあるが、行政処分、つまり本人に不利益を与えるものなので最後まで隠しきることはできない。

・家族からの全面的な協力が必要。病院に連れて行ってもらい、診断書をもらってもらおうという形となる。免許返納しても車があったので運転してしまった方もいる。周囲の協力や環境整備、鍵の管理や車の処分も大切。警察は、車を管理していた人からも鍵の管理など事情聴取し事件として対応する。

(2) 質疑応答

実際に経験した免許返納者への対応について、返納の流れをもう1回整理。認知症と診断を受け医師からは運転しないでくださいと言われていた、その後何回も説得したが、返納なし。近所の人から車庫入れが危ないと警察に通報。警察官が来て本人返納した方がいいですねと話し診断書の提出を求められた。

既に診断は受けていたが、警察の様式の診断書が必要であった。

→一般的な診断書は、免許の返納を求めるためには使えない。行政処分で本人に対する不利益処分となる。警察の書式の診断書必要。診断書は郵送で取り寄せも可

(3) 意見交換会 (別紙グループワーク記録用紙参照)

【高齢者の運転について意見】【成功体験：うまくいったこと】【困難事例：困ったこと・大変だったこと】【今後の課題・検討事項】【全体共有で伝えたいこと】を多職種グループワークで検討行った。

(4) 全体共有 4つのグループより発表

【成功体験】

- ・免許の更新と車検のタイミングが合いそのまま自主返納に繋がった(家族)
- ・タクシーチケットの助成等で返納に繋がった。北竜町返納時に役場まで連れて行ってくれる。タクシーチケット5万円分、デマンド交通も始まっている
- ・運転が心配な方には警察の方が介入してくださっている
- ・ケアマネが運転に同乗し危険な行動を伝えたら返納になった(第三者の介入)
- ・北竜町、返納時に役場まで連れて行ってくれるサービス

【困難事例】

- ・すごく心配な運転だが検査に受かってしまう。問題集で覚えている方もいる
- ・乗れなくなると買い物ができなくなり、外出できなくなるとさらに認知機能の低下が進んでしまう
- ・認知症を認めると足がないと生活できないと訴えられると、生活の手段を奪ってしまうということで医師もかなり慎重になってしまう

【今後の課題・検討事項】

- ・交通環境が整わず返納つながらないのでは。運転しなくても生活が不便にならないような町で運営バスなど交通整備。行政のサポートが必要
- ・家族が返納させようとする関係が難しくなってしまうので、警察など第三者の介入が大事ではないか
- ・運転をやめさせたいと思っていても、その人の楽しみを奪ったり、生きるための手段を奪ってしまうので、代案をちゃんと提示してあげなければ返納には繋がらない
- ・現役時代から自主的に免許を返納できるような仕組みを作っていく。若いうちから免許返納について考える機会を作る。北竜町では75歳の訪問時に安全運転について話し、その時から運転について考える機会を持つことが大事
- ・70歳でやめたら10万円もらえとか、年代によって金額が変わるとか。元気なうちに返納することで、足腰が強くなって病院に行く機会も減るのでは

	・循環バスは走っているが利用している人が少ない。利用方法なども検討 ・実車指導も全員実施。車の傷が何箇所あったら免許停止とか、基準を厳格化してはどうか ・本人の意思も尊重必要だが、他人に対して危害を加える恐れというのを、強調してもいいのでは。有名な親子が犠牲になった池袋の事故の時に返納した事例あり、実際のニュースによる啓蒙活動も効果的はないか 記録用紙より ・危ない。認知症進行速度を考えると、免許更新間隔を短くしてはどうか ・免許証を身分証明としているため返納したくない方がいた ・通院困難となり、透析治療を中止してしまった方がいた ・運転して隣町に行き、本人はどこにいるか理解していない状況で警察が介入したが、その時は返納に至らず、家族の説得でその後返納となった事例 ・免許を返納した後も幸せに暮らせる方法を考える。近隣に楽しめる場所作り ・警察からも返納したらギフトをもらえると返納率が上がるのでは ・何回事故を起こしたら免許停止基準の厳格化 ・冬の運転の方が安全と思う方もいた ・睡眠薬持越しで事故につながることも ・自宅玄関先までの循環バスや乗り合いタクシー ・家族から看護師に やめさせてほしいと言われ困る
7 評価	○→達成・良かった △→ほぼ達成・まあまあ良かったが課題あり ×→達成できていない・良くなかった ※ 回答率は事務局含み7名 ● 地域の認知症課題に即した企画だったか → 「○」 ・高齢化が進んでいる北空知地域では公共交通が充実していない地域であり、認知症（疑いを含む）高齢者の運転や運転免許返納は地域の大きな課題となっているため、実情に即した企画だった ・アンケート結果から、講演内容は理解でき、実務・地域支援に役立つとの意見が半数以上あり、グループワークの活発な意見交換からも地域の認知症課題に即した企画であったと考える。 ● 周知方法はどうだったか → 「△○」 ・行政・社協・職能団体・病院・診療所・介護・福祉事業所・歯科医院・薬局・薬剤師会会員合計106ヶ所メールまたは郵送。地域ケア会議でのアナウンス、深川市立病院では院内メールでアナウンスした。 ・職種によって参加の増減がみられた。参加者が固定化されつつあるため、新規での参加につながるよう周知が必要か ・自分の勤務先には周知が届いたが、他の所属へどこまで周知が行き届いたか不明 ・各事業所に周知をかけており問題なかった ● 内容はどうか 時期・講演内容・グループワーク → 「△○」 時期 ・雪で悪天候になるおそれがあったので、可能な限り雪が降る前（10月末まで）が望ましい。 ・12月の金曜日であり忙しい時期だったと思うが、準備期間や保管の研修との兼ね合いでこの時期になってしまうのは仕方ないと思う。1月2月になると天気が気になり、集合研修への参加を考えてしまう地域もあるのがよかった。 講演内容 ・警察の方から講演を聞いたことがなかったので、よかった。具体的な内容を聞く機会となり、対応の流れのイメージができ、実践に即した内容でよかった。 ・掘り下げた質問に対して講師が回答に困っているような場面があったため、研修会終了後に回答内容を講師に確認してもらい、後日参加者へ返答がよかったか ・認知症か否か グループワーク

- ・身近な話題であるため事例だけではなく、身近な家族の問題等も織り交ぜながら各グループ 活発な意見交換となっていた。
- ・医療従事者間で運転について話し合う機会がこれまでなかったので有意義であった
- ・情報共有のための有意義な機会となった
- ・少人数で話しやすく、話もまとまりやすい

○ 小部会の打合せ・準備状況 → 「△○」

- ・研修会前の打ち合せに参加できず、そのまま研修会を迎えたため具体的な役割の進行状況や各担当の役割分担等 具体的な把握ができなかった。
- ・ほかの委員が主に行ってくれた
- ・事務局の準備によりスムーズだったが、事務局の負担は大きかったのでは
- ・ZOOMを利用し、各自できることを行い、効率的に準備ができたと思う

○ 小部会のメンバーそれぞれが役割を遂行できたか → 「△」

- ・アンケート案作成したが、最終的な調整は流れがわからず、他の委員が担った
- ・自主的とは言えないものの、与えられた役割は各々遂行できた
- ・事務局や小部会長、副小部会長の負担が大きかったのでは
- ・複数名で担当した係同士で、協力が行えていたか不明

○ ねらった参加者の参加、職種 → 「△○」

- ・多職種参加したが、参加数が前年度より 10 名程度少なかった。医師・歯科医師・介護支援専門員・看護職の減少がみられた。理学療法士・作業療法士の参加が増加した。
- ・今後は同じ人が固定的に参加するのではなく、各事業所等へ順々にいろんな職員が参加できるよう周知・参加をしてほしい旨を、研修会以外の場面でも働きかけが必要か（所属内で共有されているのであればよいのかと思うが、GWに参加した方が多くの学びを得られると思う。
- ・高齢者に実際に関わる機会が多い職種が参加してほしかったため、よかったと思う

○ まとめ 次年度にむけて

- ・アンケート結果から「認知症予防に関すること」の意見があったため、来年度も認知症関連の研修会を行うのであれば題材の一つとしてよいかも。対象を地域住民にまで広げるのか、何の視点で予防（身体？脳？食事？持病のコントロール？など）の講話にするか検討必要
- ・研修会の機会を持つことは地域の専門職の資質向上のため大切なことだと思うが、それぞれ現場の業務を持ちながら、小部会の取り組みを行っていると思う。小部会ごとの研修会の企画・準備は負担が大きい。特に連携室の負担が大きくなっていないのかと思った。部会での研修会開催、合同を企画してもよいと思う。効率的に小部会の活動を行えるよう整理ができるとよいのでは
- ・協議会主催の研修は、専門職や行政職員を対象としてもよいと思う。一般住民対象とすると焦点を絞らなければならないと思う