

高齢者の自動車運転に関するケアマネジャーと民生委員の認識

中平 洋子, 奥田 美恵, 鳥居 順子, 柴 珠実
軸丸 清子, 牧本 清子, 野村 美千江

愛媛県立医療技術大学紀要 第8巻 第1号抜粋

2011年12月

高齢者の自動車運転に関するケアマネジャーと民生委員の認識

中平 洋子*, 奥田 美恵*, 鳥居 順子*, 柴 珠実*
軸丸 清子**, 牧本 清子***, 野村 美千江*

Awareness in Care Managers and Welfare Volunteers Regarding Driving by Elderly People

Yoko NAKAHIRA, Mie OKUDA, Junko TORII, Tamami SHIBA,
Kiyoko JIKUMARU, Kiyoko MAKIMOTO, Michie NOMURA

Key Words : 1. 高齢者 2. 自動車運転 3. ケアマネジャー 4. 民生委員 5. 認知症

序 文

我が国では、高齢ドライバー数の増加に伴い、高齢者が加害者となる事故件数が増加している¹⁾。今後、免許保有率80%を超える団塊の世代²⁾が高齢ドライバーになる時代が到来すれば、公共の安全や運転免許の権利擁護が複雑に絡んだ社会問題となることが予想される。

自動車の安全運転には、加齢に伴う心身機能の低下や心理特性が複合的に影響を与えていることが明らかになっている³⁾⁴⁾⁵⁾。しかし、老化には個人差が大きいこと、自動車運転を継続することが、買い物・通院といった高齢者の日々の生活を支え、さらには生きがいへとつながる活動の継続に欠かせないことから、いつ自動車運転をやめるべきかを一律に決めることは難しい。

このような中、自動車運転における高齢者対策として、2002年からは70歳以上の高齢者に“高齢者講習”が、2009年からは75歳以上の高齢者に、高齢者講習前の“講習予備検査（認知機能検査）”が義務付けられ、認知機能の低下したドライバーを早期に発見し、認知症者の自動車運転を規制する対策が始まった。一方で、認知機能が低下した高齢者の心理的サポートや家族の相談体制の整備、運転中止後の車のない生活を支える地域環境づくりは課題としてとり残されたままである。池田は⁶⁾、認知症患者の多くに病識がないため、運転を中止する必要性が理解できないこと、運転中止後の生活適応に保健医療福祉関係者の支援が必要であることを述べている。

我々は2003年から認知症と診断されたドライバーの運転中止に関する研究に取り組んできた⁷⁾⁸⁾。その結果、運転中止の過程で認知症者と介護者との関係が悪化して

いること、そのストレスのために健康障害を抱えている介護者もいることが浮き彫りになった。現在、このような状況にある家族を支える体制は整っておらず、家族自らが持ちうる資源を総動員して何とか対処している現状である。このような家族の身近に存在する福祉関係者が、高齢者の自動車運転に関してどのような認識を持っているのかを明らかにすることは、高齢者の安全運転の継続や家族対処を支援するための手掛かりになると考える。

公共交通機関網が衰退してきているA町にとって、自動車運転を中止した後の生活は、大きな関心事項である。本研究を実施する前から、高齢者の運転特性や認知症と運転についての講演を行う等、高齢者の自動車運転に関して共に考える機会を持ってきた。A町では、本研究への協力を契機に、研究結果を活かした体制作りを前進させることが期待できる。

本研究の目的は、高齢者の活動的な生活の維持と安全運転を促進するための基礎資料とするために、高齢者の身近な支援者であるケアマネジャーと民生委員が、高齢者の自動車運転に関してどのような認識を持っているのかを明らかにすることである。

方 法

1. 調査対象者

A町^{註1)}のケアマネジャー 23名と民生委員43名。

2. 調査期間

2010年 8月

*愛媛県立医療技術大学保健科学部看護学科

**奈良県立医科大学医学部看護学科

***大阪大学大学院医学系研究科

3. 調査方法

A町の地域包括支援センターおよび介護福祉課に、研究協力を依頼した。ケアマネジャーの研修会、民生委員の総会に向き、研究の趣旨および倫理的配慮、後日研究結果を報告する旨を説明したのち、独自に作成した質問紙を用いて無記名の自記式質問紙調査を行った。質問紙は当日回収した。質問紙の提出をもって研究協力への同意とみなした。

4. 調査内容

基本的属性（性別、年齢、経験年数）、高齢者の自動車運転の危険性の認識、認知症（疑い含む）者の運転中止に苦勞した家族・近隣住民との出会いの有無、認知症（疑い含む）ドライバーの運転中止に関する相談経験、高齢者の自動車運転の中止時期、認知症と診断された高齢者の自動車運転中止時期の判断、運転中止後に必要だと考えるサポート等。また、高齢者の自動車運転に関する認識について、自由記載で回答を求めた。

質問紙作成にあたっては、介護福祉課職員、各地区代表の民生委員、主任ケアマネジャーに、質問内容の分かりやすさや質問紙の見やすさ、今後のA町の取り組みに必要な情報についてアドバイスを受けて修正した。

5. 分析方法

量的データの分析は、職種、経験年数、認知症（疑い含む）者の運転中止に苦勞した家族や近隣住民との出会い別に、 χ^2 検定（Fisherの直接確率法）をおこなった。なお、経験年数は対象者が少なかったため、ある程度の経験が認めると考えられる3年を境に、2群に分けて分析した。

高齢者の自動車運転に関する認識については、内容を質的帰納的に分析した。自由記載の内容から、「高齢者の運転に関する認識」部分を抽出し、コード化した。意味内容の類似性によってサブカテゴリーを抽出し、さらに抽象度をあげてカテゴリーとしてまとめた。分析は、質的研究の経験がある研究者間で内容の妥当性・信頼性を検証しながら行った。

6. 倫理的配慮

協力者には、研究の目的・方法、研究協力および辞退の自由、プライバシーと匿名性の保護、結果の公表に関して口頭と文書で説明し、質問紙の提出をもって研究協力への同意とみなした。

愛媛県立医療技術大学研究倫理委員会の承認（承認番号10-001）を得た。

結 果

1. 回答の概要

回答者は、ケアマネジャー20名（男性3名、女性17名）、年齢は25歳～49歳、経験年数3年未満8名、3年以上12名。民生委員41名（男性22名、女性19名）、年齢は53～74歳（ 66.9 ± 6.4 歳）、経験年数3年未満19名、3年以上22名。質問紙の回収率は、92.4%、有効回答率は100%であった。

2. 認知症者の運転中止に苦勞した家族・近隣住民との出会い、及び相談経験

1) 認知症（疑い含む）者の運転中止に苦勞した家族・近隣住民との出会い

ケアマネジャーの75.0%は、自動車運転の中止に苦勞した家族・近隣住民と出会っており、民生委員より多かった（ $p < .05$ ）。中でも経験年数3年以上のケアマネジャーは、全員が運転中止に苦勞した家族と出会っていた。

2) 認知症（疑い含む）ドライバーの運転中止に関する相談経験

ケアマネジャーの45.0%は、認知症（疑い含む）の高齢ドライバーの運転中止に関する相談を受けており、相談を受けた全員が対処に困っていた。相談を受けた経験、相談への対応困難ともにケアマネジャーが民生委員より多かった（ $p < .01$ ）（図1）。

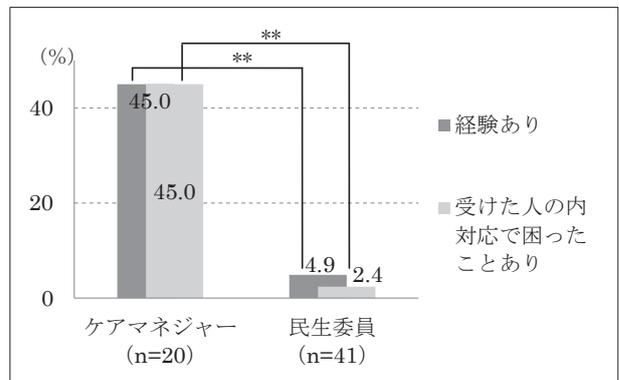


図1 高齢者の自動車運転に関する相談
** $p < .01$

3. 高齢者の自動車運転に関する福祉関係者の認識

1) 高齢者の自動車運転の危険性の認識

ケアマネジャーの95.0%、民生委員の87.8%が高齢者の運転に危険を感じていた。経験年数による違いは認められなかった。

2) 高齢者の自動車運転中止時期に関する認識

ケアマネジャーの95.0%は、「周囲の人が危険だと感じたなら」運転を中止すべきと答えており、民生委員よ

り多かった ($p < .05$)。また、認知症(疑い含む)者の運転中止に苦労した家族・近隣住民と出会った経験のある人は、そうでない人よりも「周囲の人が危険だと感じたら」運転を中止すべきだと答えた ($p < .01$) (図2)。

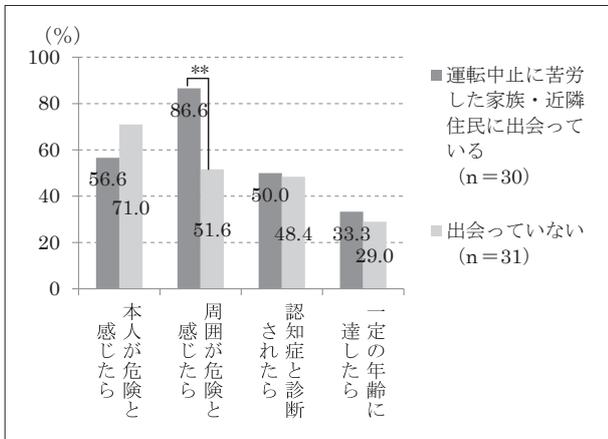


図2 どのような時に運転を中止すべきか
** $p < .01$

3) 認知症と診断された高齢者の運転中止の判断

高齢者が認知症と診断された場合、ケアマネジャーは主治医・警察が、民生委員は本人・家族が運転中止の判断を行うべきだと考えていた ($p < .05$) (図3)。

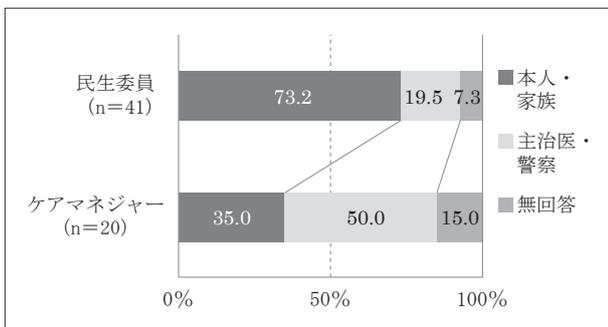


図3 運転中止の判断は誰が行うべきか
* $p < .05$
検定は無回答を除いて行った

4) 運転中止後のサポートに関する認識

運転中止後に必要だと考える支援14項目の選択肢について回答(複数回答可)を求めた。「買い物代行」「ヘルパー通院介助」「運転中止した人の会」「その他」以外の10項目で、ケアマネジャーの方が民生委員よりも必要だと回答した割合が高かった。有意差が認められたのは、「町営巡回バス」のみであった ($p < .05$) (図4)。

4. 高齢者の自動車運転に関する自由記載の分析

ケアマネジャーと民生委員どちらからも抽出された認識は、<高齢者の運転の危険性の察知><危ないと感じつつ止めるように言い難いジレンマ><支援体制づくり

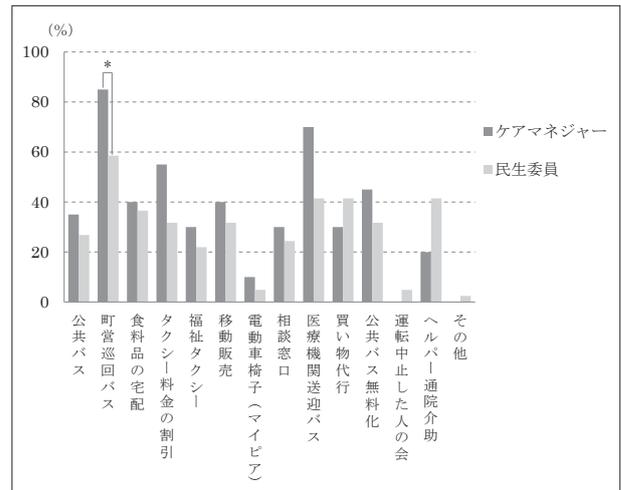


図4 運転中止後に必要だと考える支援
* $p < .05$

への期待>の3カテゴリーであった。一方、民生委員のみから抽出された認識は、<高齢者が自覚を持つことへの期待><周囲が関心を持つことへの期待><理想とする運転中止の方法>の3カテゴリーであった(表1)。

1) <高齢者の運転の危険性の察知>

<高齢者の運転の危険性の察知>とは、福祉関係者の、高齢者が周囲の状況へ気を配れず、また、ルールを守れない危険な運転を行っているという認識である。

これには「周囲に気を配れず自分勝手な運転をする」「安全確認がおろそかである」等のサブカテゴリーが含まれていた。

2) <危ないと感じつつ止めるように言い難いジレンマ>

<危ないと感じつつ止めるように言い難いジレンマ>とは、運転を止めた方が良いのにといいながらも、生活を知っていると止めるように言い難いという認識である。福祉関係者は、危険な運転をしている高齢者は、運転を中止した方が良いのにといいながらも、車の運転ができないと生活に困る状況を知るが故に中止を言い難いと認識していた。

これには、「生活状況を知っているが故に運転中止を言い難い」「運転中止による活動範囲の狭まりへの懸念」「認知症者の運転中止は困難である」というサブカテゴリーが含まれていた。

3) <支援体制づくりへの期待>

<支援体制づくりへの期待>とは、生活の手段としての自動車にかわる代替案と運転中止への支援策に期待するという認識である。

これには、「運転中止後の生活を支える支援体制づくりへの期待」「運転中止に対する支援への期待」というサブカテゴリーが含まれていた。

4) <高齢者が自覚を持つことへの期待>

<高齢者が自覚を持つことへの期待>とは、高齢者

表1 高齢者の運転に関するケアマネジャー及び民生委員の認識

CMs：ケアマネジャー
民：民生委員

カテゴリー	サブカテゴリー	データ	
高齢者の運転の危険性の察知	周囲に気を配れず自分勝手な運転をする	指示器を出さずに曲がる	CMs
		道の真ん中を通る	CMs
		バイクで細い道の真ん中をゆっくり走る	CMs
		農機具の速度が遅く道幅をとるので困る	CMs
		指示器を出さずに曲がる	民
		自分勝手な運転をする	民
		後方をみない	民
		方向指示器を出さない	民
		自分が思った所へ自分勝手な運転をする。	民
		バイクの方向指示器がいつまでもついている	民
		荷物を大幅にはみ出して積んでいる女性ドライバーがいて怖い	民
		安全確認がおろそかである	後方確認がおろそかで困る
	一時停止をしない		民
	安全確認がおろそかと思う		民
	右左折・後方確認がおろそか		民
	女性高齢者は安全確認がおろそかな方が多い		民
	危険運転をする	道路を逆走する	CMs
		蛇行運転をする	CMs
		交差点で危ない	CMs
		バイク運転は互いに危険性が大きい	民
	適正なスピードで走れない	スピード超過	CMs
		高齢の方でもスピードを出す人がいる	民
		急にスピードを出したり、必要以上にゆっくり走る。	民
	反応速度が遅い	反射反応が遅い	CMs
ブレーキを踏むのが遅い		CMs	
不自由な身体でも運転をする	足・腰が不自由なのにバイク運転をする	民	
危ないと感じつつ止めるように言い難いジレンマ	生活状況を知っているが故に運転中止を言い難い	交通の便が悪いところでは車は大事な足である	CMs
		年金生活者はタクシー等利用できない	CMs
		やめた方が良い状態でも、生活の状況を知っていると止めるように言い難い	民
		運転が危険な状態でも食料の買い出しに必要	民
		不便な場所で家族の協力や公共の交通機関がなければ、外出もできないし、生きていく事自体が危くなる。	民
	移動手段としての車の必要性から家族もふんざりがつかない	CMs	
	運転中止による活動範囲の狭まりへの懸念	山間部で多い膝・腰の悪い人も車であれば移動できる	CMs
		運転中止による閉じこもりへの懸念	CMs
認知症者の運転中止は困難である	認知症（疑い含む）で、運転中止をしない時はどうするのか	民	
	認知症（疑い含む）で、生活上移動手段がない時はどう対処するのか	民	
	認知症だと本人が自覚していない場合、自分で判断して免許返納できるか問題	民	
支援体制づくりへの期待	運転中止後の生活を支える支援体制づくりへの期待	判断能力・視力ともに低下し運転を中止した方がいいが、運転しないといけない状況であり代替案を望む	CMs
		山間部の交通の便の確保への期待	CMs
		環境が整うことによって免許返納者が増加する	CMs
		バス・タクシーの発行	CMs
		運転中止後の利便性を損なわない公的なシステムを津切り上げる必要がある	民
	タクシーチケットや公共交通機関の割引の実施	民	
	運転中止に対する支援への期待	他の交通手段がない為高齢になっても運転している	民
		周囲の人々や警察の協力が必要	CMs
明確な運転中止策がない		CMs	
高齢者が自覚を持つことへの期待	事故を起こさないよう責任感を持つ事への期待	高齢講習時の運転中止へに支援は不十分	CMs
		運転危険度テストの実施と、公的な機関からある程度強制的な対応が必要である	民
	本人の自覚による運転中止の決定への期待	高齢者でも若者でも事故の原因に対する責任は同じである	民
		同情的な感情や自己の甘えは事故多発につながる	民
周囲が関心を持つことへの期待	事故防止策への周囲の人々の協力の期待	高齢者運転者とわかる様にする	民
		危険を感じるようであれば運転はやめるべき	民
	家族に対する運転中止の判断・決断への期待	耳のとおい方は免許証を返還してもらいたい	民
		本人の自覚によって免許を返納するかどうかを決めるのがよい。	民
理想とする運転中止の方法	理想とする運転中止の方法	同乗者と一緒に運転する方がいい	民
		事故を起こす前に身近な人が気付き、何か援助出来る方法を考えるべき	民
		周囲の人が常に関心を持つ事が大切	民
		運転が危険かどうか家族等周囲の判断が重要である	民
		早めの決定	民
		公的機関や、周囲の人々による早期発見と病院での正しい診断、最終的に警察からの決定を得る。本人が納得いくよう、優しい触れ合いと手順が必要。	民

自身が責任感を持ち、危険運転を回避し、必要であれば免許返納の判断・実施を行うべきと、個人に責任を求めるというように、高齢者の自覚も必要であるという認識である。

これには、「事故を起こさないよう責任感を持つ事への期待」「本人の自覚による運転中止への決定への期待」というサブカテゴリーが含まれていた。

5) <周囲が関心を持つことへの期待>

<周囲が関心を持つことへの期待>とは、高齢者を取り巻く家族や周囲の人々の関心も必要という認識である。

これには、「事故防止策への周囲の人々の協力の期待」「家族に対する運転中止の判断・決断への期待」というサブカテゴリーが含まれていた。

6) <理想とする運転中止の方法>

<理想とする運転中止の方法>とは、早期発見と適切な支援により、本人が納得の上で、運転がスムーズに中止されると良いという認識である。

考 察

1. 高齢者の自立した生活の維持に向けて

福祉関係者の多くが高齢者の自動車運転を危険だと感じていること、また、自動車運転中止の判断は、認知症の診断の有無ではなく、実際の危険性で行うべきだと考えていることが明らかになった。高齢者の自動車運転に関する自由記載においても、高齢者が方向指示器を出さずに曲がる、右左折時に後方確認をしない、スピードを出し過ぎる、他車の流れに沿えないほど遅いスピードで走る等の危険な状況が報告された。しかし、車の利用が欠かせない地域に暮らす高齢者が運転を中止することは、高齢者とその家族が社会から孤立する危険性や自律性を奪う可能性を孕んでいるため、このような地域では、少しでも長い期間安全運転が継続できるための支援が必要である。

加齢による運動能力、動体視力、認知判断能力等の低下は事故の危険性を高める。伊藤ら⁹⁾は、ドライビングシミュレーターを用いた介入が、軽度認知症の発見や運転能力低下の評価に利用可能であること、また危険回避能力の維持・向上に役立つ可能性を示唆している。高齢者に対しては、安全運転継続に向けた支援を行いつつ、自分の運転について見直す機会を提供し、この先訪れる車のない生活を具体的にイメージしながら準備を整えてゆく機会を設けることが必要であろう。運転中止後の生活への適応が困難であるほど、スムーズに運転中止に至らない為、運転中止後に必要だと考える支援について丁寧に関き取り、地域特性を考慮した上で車のない生活が成り立つような地域システムを早急に構築することが求

められる。

A町では、公共交通機関のない地区の住民にスクールバスの空席を無料で開放している。また、健康・福祉の増進と観光・産業の振興目的で設置された温泉に向けて、山間部各地から運行途中で自由に乗降できる無料バスを走らせ、高齢者や障害をもつ方の送迎を行っている。しかし、運行回数が1回/週～3回/日と少ないため、現在実際に稼働しているこれらの町営巡回バスに対して、運転中止後の支援としてさらなる利便性を期待する声があげられたものとする。

社会資源が限られている地域において、インフォーマルなネットワークは、フォーマルな社会資源を代替するきわめて重要なものとして位置づけられている¹⁰⁾一方で、高齢者が、家族やフォーマル資源にサポートを求める割合が高く¹¹⁾、要援助者の多くは人の手を借りることや近所の人の支援を受ける事への抵抗があり、家族や親戚の中だけで解決したいと考えていることが明らかになっている¹²⁾。運転中止後に利用できる社会資源について、十分な情報を提供し、理解を深めてゆくことが自立した生活を支援することにつながると考える。

2. 認知症（疑い含む）者の自動車運転について

長年自動車を利用する生活を送ってきた高齢者にとって、戸口から戸口へと移動出来る利便性は、歳を重ねるほどに捨てがたいものとなる。特にA町の様な中山間部では、公共の交通機関が整備されているとはいいい難く、自動車の運転は日々の暮らしを支えるだけでなく、通院の足としても欠かせないものである。しかし、認知機能が低下した状態で運転を継続することは危険であり、本人だけではなく公共の安全をも脅かすことにつながる。認知症者の危険な運転の例として、高速道路を逆走する、信号や道路標識の意味が理解できないために信号を無視するといったことがあげられる。また、人身事故を引き起こしたにも関わらず現場から立ち去ったという事例もある³⁾。このような情報が報道されるようになり、認知症ドライバーへの関心が高まってきた。認知症と診断され、運転中止の必要性を感じながらも、自動車運転が継続されている実態とそのことに家族もジレンマを抱えていることが報告されている⁷⁾。運転中止に向けた家族の取り組み例も、わずかではあるが報告され始めた⁸⁾¹³⁾。

認知症は進行性の疾患であるため、本人が状況を理解し、納得しながら運転中止のプロセスを踏めるようタイミングを逃さずに支援することが必要である。どの機能が低下していると、どのような場面で事故を生じるリスクが高いかについて十分なエビデンスに基づき納得のいく説明が出来ているわけではない¹⁴⁾という医療現場の問題もあるが、認知症の症状が軽い時期に、疾患への理解を深めながら、車を利用しない生活について、本人と家

族が話し合えるような機会が持てると良い。

早期発見のためには、認知機能の低下が疑われ始めた高齢者に早期に関わる機会の多い、介護予防事業に携わる福祉関係者や地域包括支援センターの職員が、日常生活動作や生活機能その他を観察する際に、自動車運転の危険性についても注意を払うのが効果的であろう。そのために、地域包括支援センターが実施する研修会で、自動車運転の危険性や観察のポイントなどについて取り上げ、意識啓発の場とすると良い。さらに認知機能の低下が進んだ高齢者に対しては、ケアマネジャーが主治医、地域包括支援センター、保健師と連携して、本人・家族の意向と生活の実情に沿いながら運転中止に向けた支援をすることになる。介入は、成功事例を参考にした模索や個別性に応じた工夫が肝要である。例えば、別居子も含めた親族の力を総動員して説得した事例、車を手放すにあたり、今までの運転に感謝する会を催し、その中で鍵返納の儀式を行うことを通して認知機能の低下した本人に、運転中止を意識づけた事例などがある。また、それぞれの家庭で運転が必要となる場面への代替案や制度の提示および試行の促し、映像や身近な事例を用いた危険性の再伝達などが考えられる。家族間で運転中止に関する意見が異なる際には、医療保健福祉従事者が介入することで、互いの思いを表出し合えるような場を設定することも可能であろう。

3. 福祉関係者の支援に向けて

ケアマネジャーは民生委員よりも、認知症（疑い含む）者の運転中止に苦勞した家族・近隣住民に出会っていた。また、実際に運転に関する相談を受け、その対処に困っていることが明らかになった。

ケアマネジャーは、介護保険において要支援・要介護と認定された高齢者を支援する役割を担っている。一方、民生委員は、広く住民の立場に立ち、相談支援を通して社会福祉の増進に寄与することが期待されている。この役割の違いが、認知症（疑い含む）者とその家族に出会う機会や相談の持ち込まれ方に違いをもたらしたと考える。

家族から自動車運転に関して相談を受けた経験のあるケアマネジャーは、全員が対応に困っていた。認知症の診断に関係なく、周囲の人が危険だと感じたら運転を中止すべきだと考えてはいるものの、自動車を必要とする中山間部の暮らしぶりが理解でき、高齢者の尊厳や生活に自動車運転が重要な意味を持つことを身を持って感じているが故にジレンマが生じたものと推察できる。その為に、認知症と診断された場合の運転中止の判断は、社会的な枠組みの中で主治医・警察が行うことを期待しているのだと考える。

現在、このような状況に置かれているケアマネジャー

の相談に応じるシステムや制度はない。認知症ドライバーが納得した上で運転を中止できるような有効な支援方法が明確になっていない為、福祉関係者ひとりひとりが試行錯誤を繰り返している状況である。今後は、上手く支援出来た事例を分析することで経験知を蓄積し、共有することが急がれる。それらの知を基に、本人・家族の身近な支援者である福祉関係者に、研修の機会を設けることも必要であろう。

今回の研究で、高齢者の自動車運転に関する福祉関係者の認識が明らかになった。関係者や本人・公的機関の3者が協議する場の設定を行い、前述された〈支援体制づくりへの期待〉における公助の視点、及び高齢者の意識・傾向、家族のジレンマに配慮した、自助・共助の視点を持ったバランスのとれた支援体制の整備を進めていくことが望まれる。

引用文献

- 1) 警察庁 (11/09/17) : 平成22年中の交通事故の発生状況,
<http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/List.do?lid=000001070719>
- 2) 内閣府 (11/09/17) : 交通安全白書 平成22年度 交通事故の状況及び交通安全施策の現況,
http://www8.cao.go.jp/koutu/taisaku/h23kou_haku/zenbun/genkyo/h1/h1b1s2_3.html
- 3) 所正文 (2007) : 高齢ドライバー・激増時代, 87-101, 学文社
- 4) 自動車技術会 (2005) : 高齢者運転適性ハンドブック, 33-62.
- 5) 北村憲康 (2009) : 安全運転寿命, 35-73, 星雲社
- 6) 池田学 (2010) : 認知症高齢者の自動車運転, 老年期認知症研究会誌, 16, 76-79.
- 7) 野村美千江・柴珠実・豊田ゆかり他 (2005) : 痴呆高齢者が自動車運転を断念する過程～家族対処とジレンマ～, 精神神経学雑誌, 107, 1344-1347.
- 8) 野村美千江・豊田ゆかり・中平洋子他 (2007) : 初期認知症者の自動車運転中止の過程とその関連要因, 日本地域看護学会誌, 9(2), 53-59.
- 9) 伊藤安海, 根本哲也, 久保田怜他 (2010) : 高齢者ドライバーの安全運転対策におけるドライビングシミュレーターの活用と課題, 交通科学, 41(2), 18-23.
- 10) 志水幸・亀山育美 (2003) : 離島高齢者の介護予防に関する研究 —離島高齢者の余暇活動および他者との相互サポートを中心に—, 北海道医療大学看護福祉学部紀要, 10, 87-97.
- 11) 権汝珠・岡田進一・白澤政和 (2003) : 大都市高齢者の手段的ソーシャルサポートに対する選好度: 選

好度の構造および選好度と基本属性との関連, 日本在宅ケア学会誌, 6(3), 29-34.

- 12) 岩村龍子・両羽美穂子・三浦一恵 (2001): 高齢者援助のための保健婦活動のあり方, 岐阜県立看護大学紀要, 1(1), 59-65.
- 13) 荒井由美子 (11/12/18): 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, <http://www.ssri.com/dgp/pdf/manual110119.pdf>
- 14) 三村将 (2011): 認知症と自動車運転の現状と展望, CLINICIAN, 598, 122-127.

要 旨

本研究は, 高齢者の自動車運転に関する福祉関係者の認識を明らかにする目的で, A町のケアマネジャー23名, 民生委員43名に対し, 自記式質問紙調査を実施した。

ケアマネジャーと民生委員の多くは, 高齢者の運転を危険だと感じていた。高齢者の自動車運転に関して感じている内容を質的帰納的に分析した結果, 両者は, <高齢者の運転の危険性の察知><危ないと感じつつ止めるように言い難いジレンマ><支援体制づくりへの期待>を抱いていた。民生委員のみから, <高齢者が自覚を持つことへの期待><周囲が関心を持つことへの期待><理想とする運転中止の方法>が抽出された。

高齢者が認知症と診断された際の運転中止の判断は, ケアマネジャーは主治医・警察が, 民生委員は本人・家族が行うべきだと考えていた。認知症高齢者の運転中止に苦労した家族・近隣住民と出会った経験のある人は, 認知症の診断の有無に関係なく, 周囲の人が危険だと感じたら運転を中止すべきだと考えていた。

謝 辞

本研究の趣旨に賛同し, ご協力いただきましたケアマネジャー, 民生委員の皆様, 介護福祉課の皆様に深謝いたします。

本研究は, 平成21～23年度科学研究費補助金基盤研究C(課題番号21592866)の助成を受けておこなった研究の一部である。The 2nd Japan-Korea Joint Conference on Community Health Nursingで概要を発表した。

註

- 1) A町は, 人口22,358人, 高齢化率24.0%(平成23年3月31日現在の住民基本台帳)。盆地状地形で, 南に向かうほど標高が高くなる中山間地域であり, おもな産業は農業・林業・窯業である。