

## 運転者の身体的機能の経年変化に関する調査研究（平成 10 年度）

高齢化が進む中、免許更新後の期間経過と身体的機能の低下との関連についての調査が必要となっており、また、欠格事由とされてきた障害について、医療技術、工業技術の向上に伴う見直しも求められている。これらの背景を踏まえ、主として医学的見地からみた場合の既存の研究内容及びレベルを調査し、運転者の身体的機能の経年変化について十分な知見が得られるのか、新たな研究が必要になるのかといった点を見極め、今後の運転者対策に資する基礎資料を得ることを主眼として実施した（表）。

- ① 静止視力、特に動体視力は 40 歳代後半から急速に低下することが示されている。専門家アンケートでも、視野、暗視力、深視力は加齢により低下するとの見解が多いが、大きな変化はないとの回答も少なくない。コントラスト視力、遠近のピント調節の速さは、大半の専門家が低下するとしている。静止視力以外の視覚機能で、検査すべきとする意見の多いものは、視野、暗視力、明暗の順応、動体視力、深視力、コントラスト視力、ピント調節の速さの順である。高齢者については、コントラスト視力と動体視力の検査を必要とする回答が多い。また、視力検査間隔は 30～40 歳代を除いて 3 年以内、30～40 歳代では 5 年とする専門家が過半数であり、75 歳以上では 1 年との回答が過半数である。
- ② 聴力は 20～ 50 歳代後半にかけて低下するが、低下の大きいのは高い周波数域であり、運転に関する会話、クラクション、踏切警報機の周波数域では低下は少なく、加齢による聴力低下が支障を及ぼすことは比較的少ないと考えられる。
- ③ 精神病について、運転に支障がない症状としては、現実検討能力があること、妄想・幻覚がないこと、症状が安定しコントロールされていることであるが、専門家へのインタビュー、アンケートでは、運転可能の線引きは難しく、精神障害のレベルを簡便かつ的確に判定する方法もないとのことである。知的障害については、痴呆のように後で発症するものが含まれている点を除いては、免許を与えるべきとの意見が専門家の大勢である。
- ④ てんかんは、長期にわたって発作がない場合、発作がコントロールされている場合には、運転を認めるべきではないかとする意見がみられた。
- ⑤ 加齢と運転に関わる運動機能変化との関連については、安全運転のための運動能力の検査は、65 歳未満では必要ないとの意見が大勢であった。ただし、手指技能能力、敏しよ性及び全身協調性は、約半数が 50 歳から検査が必要と回答した。
- ⑥ 「口がきけない者」について、筆談などで意思疎通が可能なら運転免許を受けられるようにすべきとの意見が専門家の大勢である。ただし、救護義務については問題提起があったことも留意すべきである。

表 免許取得に関連する身体的要因と主な検討内容

身体的要因	主な検討内容
視力 深視力 聴力 運動能力	<ul style="list-style-type: none"> <li>・加齢にともなう変化</li> <li>・病気等による変化</li> <li>・運転に与える影響</li> <li>・高齢者の身体機能の低下</li> </ul>
言語能力	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運転に与える影響</li> </ul>
精神病 てんかん病 ・精神的な病気の定義	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病状の進行過程、回復可能性</li> <li>・レベルの変化の予見</li> <li>・運転に与える影響</li> </ul>
知的障害	<ul style="list-style-type: none"> <li>・知的障害の定義</li> <li>・運転に与える影響</li> </ul>
アルコール中毒	上記、精神病と同じ検討内容
麻薬の中毒 大麻の中毒 あへんの中毒 覚醒剤の中毒	アルコール中毒を除くとその使用は犯罪行為であり、中毒等の判断は、法律の判断に委ねる。