

平成 28 年 11 月 16 日  
日精協発第 16119 号

警察庁交通局  
運転免許課長 郷治 知道 殿

公益社団法人 日本精神科病院協会  
会 長 山崎 學



### 認知症に係る臨時適正検査又は診断書提出命令制度への要望書

時下、益々ご清祥のこととお喜び申し上げます。

道路交通法の一部を改正する法律（平成 27 年法律第 40 号）が平成 27 年 6 月 17 日に公布され、平成 29 年 3 月 12 日より施行されます。75 歳以上の運転者の認知機能の現状を適切に把握するため認知機能検査が実施され、検査の結果、認知症のおそれがあると判定された場合は、交通違反の状況にかかわらず臨時適正検査又は診断書提出命令の対象になります。診断の精度を高めるため、新しく診断書の内容を改正し、認知症診療を専門とする医師だけでなく、一般の主治医に対しても診断書を作成することを義務付けています。

免許の取り消し等は公安委員会において最終的に判断すると言われていますが、提出される診断書の内容が免許取り消しを大きく左右することは明白であります。認知症診療の専門家でも、その診断や予後判定は困難を極め、慎重に対応しています。

つきましては、臨時適正検査又は診断書提出命令制度の運用について、下記の通り要望を致します。

#### 記

- 臨時適正検査は専門の医師の診断により行われ、診断書提出命令に係る診断は専門の医師又は認知症に係る主治医の医師により行われる。特にこれまでの主治医の診断書は必要な検査等が十分でない状況であり、診断の精度を高めるため診断書のモデル様式を改正している。専門でない主治医が記載するにはハードルが高くなっている。
- 主治医の診断書だけでは運転免許取り消しの判断が出来ない場合は、再度、専門の医師の診断を実施するとの事である。現在 75 歳以上の高齢者の中で認知症のおそれがある者は、約 5 万人（全体の約 3.3%）である。警察庁の委託を受けた調査

研究報告書では、認知症の臨床診断・治療に実際に関わっているかは不明であるが、各学会の認定医の数が示され、およそ 1500 人との事であった。この中で、どのくらいの医師が診断書を書くであろうか、認知症臨床医療の現場を全く無視した制度である。

- 我が国の認知症の国家戦略である「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」の基本的考え方は、認知症の人の意思が尊重され、出来る限り住み慣れた地域の良い環境で自分らしく暮らし続けることが出来る社会の実現を目指すことである。しかし、早期に診断され、薬物治療等を実施している人は皆、免許を取り消されることとなる。
- 認知症の診断は、その病期、各症状、生活障害の程度等により、詳細に判断されなければならない。また、地方の交通事情の不便なところでは、免許が取り消され運転できない状況になると、たちまち生活が立ち行かなくなる場合がある。独居や高齢夫婦世帯の増加に伴う生活のサポート体制は不可欠である。
- 主治医や専門の医師による診断書は重要であるが、診断書だけで運転免許証の取り消しを決定してはならない。認知症のおそれのある者に対し、実車試験や筆記試験を実施し、本人の運転に関わる技量と判断能力に従って免許の継続や取り消しを警察署や運転免許センターで決定すべきである。

以上