

第1回 高齢運転者交通事故防止対策に関する有識者会議
「視野と安全運転の関係に関する調査研究」分科会
議事概要

1. 開催日時等

- ・開催日時：平成29年12月14日（木）19：00～21：00
- ・開催場所：TKP 東京駅八重洲カンファレンスセンター8E

・構成員等

平和橋自動車教習所副管理者 青木洋

たじみ岩瀬眼科院長 岩瀬愛子

日本大学名誉教授 大久保堯夫（座長）

本田技研工業株式会社安全運転普及本部 小野浩

東北大学大学院医学系研究科講師 国松志保

帝京大学医学部名誉教授 久保田伸枝

眼科池田クリニック眼科医 白井正一郎

全日本指定自動車教習所協会連合会教習教育部長 吹浦秀俊

福田眼科医院院長 福田敏雅

日本大学名誉教授 町田信夫

近畿大学医学部教授 松本長太

警視庁交通部運転免許本部運転者教育課長 箕輪浩之

2. 議事進行

2.1. 開会

※事務局より開会を宣言。

※警察庁交通局運転免許課高齢運転者等支援室長より挨拶。

※事務局より委員を紹介。

※事務局より座長候補として大久保委員を推薦し、委員からの承認を得た。

2.2. 討議

事務局より配布資料について説明。資料9から資料11については討議を踏まえて修正を行った上で持ち回りにて正式決定することとされた。

各委員からの主な意見等については、次のとおり。

【平成28年度の調査研究で指摘された課題への対応案について】

〈検査方法と順番〉

- ・ 新たな視野検査を行う際に、ディスプレイの背景輝度は非常に重要である。背景輝度が適切でないと検査結果が大きく変わってしまうおそれがある。周囲の明るさやディスプレイ画面の明るさについて、検査の際の基準を一定にした方が良い。
- ・ 新たな視野検査、動体視力検査、夜間視力検査を実施する順番は、視野検査の後に動体視力検査と夜間視力検査を実施した方が良いのではないかと。新たな視野検査では、初めにしっかりと目を順応させることが必要である。
- ・ 現在の水平視野検査、動体視力検査、夜間視力検査の順番は、受講者数名をグループ分けし、それぞれのグループで検査の順番を変えながら実施している。新たな視野検査、動体視力検査、夜間視力検査でも、そのような順番の工夫をしないと、待ち時間が多くなり、高齢者講習の運用上、問題になるのではないかと。
- ・ 新たな視野検査を最初に行うとする検査の順番を変える場合には、順応時間を十分にとらないといけない。順応時間のために、長い時間がかかるおそれもある。検査手順の説明をする程度の時間で、可能かどうかは明らかでない。その点が担保できれば、検査の順番を変えてもよいのかもしれない。検査の順番については検証が必要である。
- ・ 過去の調査研究で検討した夜間視力検査、動体視力検査と一体型の機器の実現は可能か。
- ・ 検査の順番の問題は、もう一度、検討を行う必要がある。

〈検査結果の説明内容〉

- ・ 新たな視野検査結果の高齢者講習受講者への説明については、「検査結果はこうでした」と事実を伝えることで良いのではないかと。つまり、「この部分が見えていない」と伝えることが大切であろう。
- ・ 新たな視野検査では、高齢者講習受講者に対して、運転の可否を説明するための基準

がまだ決まっていないのが実情である。

- ・ 何年分かの高齢者講習の検査結果のデータが蓄積し、検査結果とその人の事故履歴等の関係が事実として見えてくれば、検査結果から適切な指導を行うことができる。

【平成 30 年度調査研究実施要領（案）について】

- ・ 一般に、パソコンの前に座ったことがないような高齢者に対して、新たな視野検査を実施すると、多くの場合、戸惑うのではないかと。そうした人達に対して、どの程度新たな視野検査が可能なのかを検証することが必要であろう。
- ・ 緑内障を対象とした調査では、片方で視野異常がある人でも、両眼となると異常なく見えてしまう人も多い。また、過去の調査研究で、両眼視野異常がある人も、頭の動きや視線の動きなどでカバーして見えてしまう場合もあることが分かった。これらの人のこれ以上のデータをどれだけ取ったとしても、事故との関連を証明する今回の分析の対象にはならない。視野が両眼ともに悪く、両眼でカバーできていない人、更に運転に係る過去の履歴を調べさせてもらえる人を対象とすることを検討する必要があるが、これらの人を多く集めて承諾を得るのは大変難しい。
- ・ 視野異常のある方がより安全な運転をしていくためには、自分が見えていないということに気づくことが重要ではないか。そのため、実験では、見えないことを高齢者講習受講者自身が自覚できるかを確かめることが大切であろう。見えていないことを自分で自覚できたかどうか、アンケート等で確かめられないか。
- ・ 視野異常について無自覚な人のデータを取るとするならば、検査を受け、その結果を聞いたために被験者が自覚を持つようになったのか、あるいは、元々自覚がある人であったのかにいずれかがわからない。検査前にアンケートを取る事項もあるのではないかと。
- ・ 運転シミュレータでは、体調が悪くなる人もいる。そうしたリスクもある方法であり、そう簡単に出来るものでもない。
- ・ 運転シミュレータの危険場面は様々な種類を用意できるが、それらよりも、むしろ目の動き、頭の動き、眼でどこを見ているか等を考慮しないと、実験の意味がなくなるおそれがある。

【その他】

- ・ 資料に「視野障害」と「視野異常」が混在していることから、「視野異常」と統一することを検討してはどうか。
- ・ 新たな視野検査を導入するに当たっては、その名称も大切である。視野検査と聞くと、医療行為が想定され、教習所でも資格を有する人しかできないと捉えられるおそれがある。そのため、名称を変えることも検討したほうが良い。

2.3. その他

※事務局より今後の予定を連絡。

2.4. 閉会

(以上)