

鉄道のバリアフリーについて ～認知症への対応～

白石真澄*

全国で認知症を患う人の数は現在462万人とされ、今後10年で700万人を超えるとの予測がある。認知症の交通事故や行方不明などの問題も報道されているが、中でも鉄道事故は後を絶たず、認知症またはその疑いのある人が列車にはねられるなどの鉄道事故が2005年からの8年間で149件あり、115人が死亡している。本稿では、認知症の人やその介護者が鉄道を利用する上で抱える問題を明らかにし、今後の対応の方向性を示す。認知症の高齢者の居場所は半数が自宅であり、地域社会の安全性や見守り、支援の在り方が重要になってくる。

Barrier-Free of Rail Facilities: Issue for the Dementia

Masumi SHIRAIISHI*

An estimated 4.62 million people nationwide are reported to have some form of dementia, and according to some estimates, this number is expected to grow to 7 million over the next decade. There have been numerous reports on traffic accidents and missing person cases involving those with dementia, and railroad related accidents continue to persist with accidents that involve people with dementia or those who may have dementia—including people getting run over by trains—numbering 149 with 115 fatalities over the 8-year period from 2005. In this paper, the authors seek to uncover the issues faced by people with dementia and their caretakers when using the train system, and suggest approaches for future countermeasures. Safety within communities and the watchful eyes of community members as well as other forms of support are key since half of the seniors with dementia reside at their homes.

1. はじめに

2007年12月愛知県大府市で、徘徊症状はいかいがある認知症の夫(当時91歳)が、妻(同85歳)のうたた寝中に家を出て、列車にはねられ死亡する事故が起きた。これに対しJR東海が家族に約720万円の遅延損害の賠償を求めた裁判で、最高裁判所は介護する家族に賠償責任があるかは生活状況などを総合的に考慮して決めるべきだとする初めての判断を示した。つまり妻と長男は監督義務者に当たらず賠償責任はない

と結論付け、JR東海の敗訴が確定した。しかし、一審の判決は妻と長男に約720万円の賠償を命じるもので、妻側の控訴後、二審では妻側の責任が軽減され、賠償額が360万円に引き下げられた。一審、二審の被告側に対する損害賠償の判決は、「介護者が昼夜にわたって認知症の高齢者を監視することが可能なのか」と、同様に認知症の身内を介護する全国の家族や社会に大きな衝撃を与えた。

こうした鉄道事故は後を絶たず、認知症またはその疑いのある人が列車にはねられるなどの鉄道事故が2005年度からの8年間で149件あり、115人が死亡している*1。事故の中には当事者が認知症であると

* 関西大学政策創造学部教授
Professor, Faculty of Policy Studies, Kansai University
原稿受付日 2016年9月30日
掲載決定日 2016年11月2日

*1 「毎日新聞」の調査記事による(掲載日は2014年1月12日付)。

記載していない届け出も含まれ、実際にはその件数はもっと膨らむ可能性もあり¹⁾、今後、鉄道においても認知症に対する安全対策を講じる必要がある。若年性認知症の人や高齢者の認知症で軽度(MCI*²⁾)の場合は一人で通勤や私事で鉄道利用をすることもあり²⁾、安全対策に加え周囲の理解と支援が必要となる。

先ごろ開催されたG7神戸保健大臣会合(2016年9月)では、先進国の高齢化の進展を背景に認知症施策が取り上げられ、神戸市は認知症高齢者に優しいコミュニティの研究と認知症施策の推進を盛り込んだ「神戸宣言」を採択した。神戸宣言の中には認知症の高齢者が誤って事故の加害者となり、損害賠償を求められた際に救済する独自の制度を設ける方針も盛り込まれた*³⁾。例えば認知症患者が関わった鉄道事故で、家族が多額の賠償を請求された際に家族が在宅介護者の負担を軽減することなどである。このような事後的な対応も大事であるが、認知症の人が鉄道事故に巻き込まれないような予防策が求められる。本稿では認知症の人やその介護者が抱える問題を明らかにし、今後の対応の方向性を示す。

2. 認知症高齢者の数

日本の平均寿命は男性80.50歳、女性86.83歳といずれも過去最高を更新し、女性は3年連続で世界一、男性は世界第3位となった。長寿社会は食生活の質的向上や医療の発達をもたらした喜ばしい結果であるが、一方で社会に新たな課題を突き付けていることも事実である。厚生労働省は全国で認知症を患う人の数は462万人(推計)、2025年には700万人を超えると発表した。また認知症になる可能性がある軽度認知障害の高齢者も約400万人いるとされ、これは65歳以上の4人に1人が認知症とその“予備軍”となる計算であり、認知症は誰もが当事者や介護者になるありふれた疾患となる³⁾。また75歳以上の後期高齢化率が2025年に20%、2051年には25%に達し、4人に1人が後期高齢者の時代になるが、年齢が5歳高まると高齢者の認知症有病率はおよそ2

倍に増加し、85歳から89歳では男性の22.25%、女性の33.32%が認知症を有すると予測される⁴⁾。

また厚生労働省の統計ではTable 1に示したように認知症の高齢者の居場所は半数が自宅であり、残りが介護・医療施設である。認知症になっても半数が在宅で地域での生活を継続していることになり、住宅や交通インフラなど地域社会の安全性が重要になってくる⁵⁾。

現在、介護に携わる人のうち60歳以上が6割を超え、いわゆる「老々介護」であり、認知症の人が認知症の人を介護する「認認介護」の問題も顕在化している。特に認知症の症状は単一のみでなく、昼夜錯綜、夜間の徘徊、モノを盗られたといった妄想など複合的に起こる場合も多く、認知症の人を抱える家族の精神的・肉体的負担は極めて大きい。

「認知症高齢者を介護する家族等への支援のあり方」に関する野村総合研究所の調査研究⁶⁾によれば、介護者自身が感じる介護負担に対する回答は「非常に負担」(16.3%)、「まあまあ負担」(28.9%)となっており、半数弱が負担を感じている。また、介護による仕事の変化が生じたかに対する回答は「仕事を辞めた」(21.1%)、「勤務先に相談して勤務形態等を変更した」(10.5%)、「転職した」(2.9%)となっていて、3割を上回る人が仕事への影響があったと回答している。地域社会の見守りや安全・安心の地域づくりは介護者の負担やストレスを軽減する上でも重要である。

国も行方不明や交通事故といった認知症の人の問題に対し、「痴呆性高齢者ケアの普遍化」や「地域での早期発見、支援の仕組み」の必要性を示し、地域での在宅生活が継続できるよう地域ケア体制の構築を推し進めてきた。「認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)」(2015年)の中でも、「認知症高齢

Table 1 認知症高齢者の居場所別内訳 (2010年9月現在)

単位: 万人

	居宅	特定施設	グループホーム	介護老人福祉施設	介護老人保健施設等	医療施設	合計
日常生活自立度Ⅱ以上	140	10	14	41	36	38	280

注) 端数処理の関係上、合計が一致しない。介護老人保健施設等には介護療養型医療施設を含んでいる。

出所) 厚生労働省報道発表資料「認知症高齢者数について」平成24年8月24日

* 2 健常者と認知症の中間に当たる人をMCI (Mild Cognitive Impairment)と呼ぶ。このMCIの段階を放置すれば5年間で50%が認知症に移行する。

* 3 具体的には、市費で給付金を支給する仕組みや、任意の加入者の掛け金を財源とする共済制度、自動車損害賠償責任保険のような強制保険を想定している。市は制度内容について検討を進め、2017年度予算に関連経費を計上する方針。

者等にやさしい地域の実現には、国を挙げた取り組みが必要で関係省庁の連携はもとより、行政だけでなく民間セクターや地域住民自らなど、各主体が役割を果たしていくことが求められる」とし、認知症に優しい地域を創るには認知症の人の人権を尊重し、困っている人を手助けするコミュニティのつながりこそが重要であると結んでいる。

3. 認知症の種類、症状について

認知症とは“脳や身体の疾患を原因として記憶・判断力などの障害が起こり、普通の社会生活が営めなくなった状態”と定義される。「病気」であって、加齢に伴って生じる「単なる物忘れ」とは異なる⁷⁾。

具体的にはTable 2で示したような記憶、判断、言語、感情などの精神機能が減退し、それが一時的ではなく慢性的に持続することによって日常生活に支障を来す状態を指す⁸⁾。認知症の原因の多くは病気によるものであり、大きく分けて脳が萎縮する病気で生じる「アルツハイマー型認知症」(全体の67.6%)や脳の血管が詰まる脳梗塞や脳出血の結果もたらされる「脳血管性認知症」(19.5%)、その他のレビー小体型認知症(4.3%)や前頭側頭型認知症(1.0%)などの種類がある。また、軽度認知障害と呼ばれるものは、記憶障害の訴えが本人や家族からあり、検査で認知機能の低下が確認されるものの、日常生活がほぼ自立できている状態で、言葉が出にくかったり道を間違えたりする症状である。鉄道の利用や交通インフラの整備を考える上でこうした認知症の多様性を理解しておく必要がある。さらに認知症の症状は、全てに共通し出現する「中核症状」と「行動・心理症状」の二つの症状がある。「中核症状」は、脳の神経細胞が死んでしまうことにより発生する症状で、周囲の現実を正しく認識できなくなり、「行動・心理症状」は、本人の性格や環境、人間関係などによって引き起こされるうつ状態や妄想

といった心理・行動面の症状である⁹⁾。

4. 認知症の高齢者を巡る事故など

ここでは認知症の高齢者を巡る事故について触れる。認知症など介護状態にある人の民事訴訟は10年間で倍増しているともいわれ、認知症の高齢者の行方不明や事故を受けて、国は2013年9月に国土交通省、厚生労働省、内閣府、金融庁など11省庁で「認知症高齢者等にやさしい地域づくりに係る関係省庁連絡会議」を立ち上げ、これまで4回の会議を開催してきた。また関係省庁における認知症高齢者等による事故の実態把握を推進するとともに、前述の連絡会議の下に課室長級のワーキンググループを開催する予定である。詐欺被害や交通事故など、認知症の人の生活を総合的に捉えた事故把握は緒に就いたばかりといえる。

また、厚生労働省は介護施設等における身元不明者の受け入れ数の調査や市町村の徘徊・見守りSOSネットワーク事業の実施状況などを調査し、身元不明の認知症高齢者の情報公開を行うよう各自治体に促してきた。しかしNPOシルバー総合研究所が行った調査では、「認知症高齢者のSOSネットの設置」について「整備済み」と答えた自治体は27.8%、「未整備」は69.4%であり、「整備済み」と答えた自治体の中で「活発に稼働している」と回答した自治体は23.3%のみであった。徘徊・見守りSOSネットワークの構築についての未整備は、鉄道事故の多くの原因となっている徘徊中の高齢者の発見と安全確保に課題を残す¹⁰⁾。

1) 鉄道事故の件数

国土交通省もこれまでの鉄道事故における認知症の人の全数について把握しておらず、同省には全国約200の鉄道会社で起きた鉄道事故やトラブルの詳細報告が毎日のように届いているため、2014年度からは事故当事者が認知症かどうか把握した場合には

Table 2 認知症の中核症状と行動・心理症状

中核症状	記憶障害	新しいことが記憶できず、聞いたばかりの内容も思い出せなくなる。進行すれば過去の記憶も失われる
	見当識障害	時間や場所の感覚が薄れ自分が置かれている状況が分からない
	理解・判断力の障害	思考スピードが低下し、二つ以上のことを同時に考えることができなくなったり、ささいな変化についていけず混乱を起こす
	実行機能障害	行動の計画が立てられず、物事をスムーズに進められなくなり、予想外の変化に対応できない
	感情表現の変化	その場の状況をうまく認識できなくなるため、周囲が予測できない感情の反応を示すようになる
行動・心理症状	不安、焦燥、うつ状態、徘徊、幻覚、妄想	

報告に加えるよう指示を行った。前述したように毎日新聞特別調査班の報道では2012年度までの8年間で認知症または疑いのある人の事故は少なくとも149件あり、115人が亡くなっているとされる。判断力と責任能力の乏しい人たちの事故が起こる中、どのように安全対策を行い、その費用を社会全体でどのように分担していくかを検討する段階に来ている。

Table 3はこれまでの認知症の人が巻き込まれた鉄道事故の一部を示したものである。認知症になれば危険を察知する能力が低下するため¹¹⁾、事故の多くは間違っって線路内に立ち入ったり、踏切で立ち往生したことによるものである。認知症の人は警報機が鳴り始めると進むべきか戻るべきか判断できず、パニックになって立ち尽くしてしまうが¹²⁾、第三者が助けに入るとさらに被害が大きくなる場合もあり、また、地方の踏切では乗降客数の点から第三者の目が少ないこともあって人による発見や誘導が困難である。

⑥の西武新宿線田無駅の事故現場となった踏切で

は、踏切内の物体に反応して列車に危険を知らせるセンサーや緊急事態を列車に通報する複数の非常ボタンが設置してあったが、センサーが人間には反応しなかった。最新の装置を設置してあっても機器の反応には限界があり、反対に障害物に反応するセンサーの感度を強くすれば小動物やごみにも反応して度々列車を止め円滑な運行に支障を来すことになる。

5. 認知症の高齢者を介護する家族の抱える課題

ここでは認知症の人を介護する家族に対し、鉄道利用を行う上での困難・課題についてインタビュー調査を行った結果を示す。調査は「認知症の人と家族の会 静岡県藤枝分会」(静岡県藤枝市、2016年8月実施、認知症の介護経験者25人)と「若年認知症家族会」(東京都新宿区、2016年9月実施、介護経験者3人)の2回に分けて実施した。認知症は外見では判別できない疾病で、個人差や多様性を呈しているため¹³⁾、周囲の人の関わり方には課題が残る。介護者の意見からは、ハード面の対応に加え周囲の

Table 3 認知症の人の鉄道事故と影響

	年月	路線	当事者	認知症の人の事故の状況	鉄道への影響 (運休本数・乗客数)
①	2007.1	阪急電鉄	81歳女性	遮断器、警報機のある踏切内で快速にひかれ死亡	8本、1,300人
②	2007.12	JR東海	91歳男性	無施錠のホーム側フェンス扉を通り抜けて線路に降り、列車にはねられ死亡	34本、27,000人
③	2008.1	JR上越線	64歳男性	トンネル内を歩いていた男性が死亡。待避所はなくブレーキが間に合わず	5本、330人
④	2008.1	京阪本線	73歳女性	線路を歩き特急列車にはねられ死亡	248本、13万5,000人
⑤	2008.12	東武野田線	93歳女性 65歳女性	踏切に入った母を長女が救おうとして2人とも死亡	12本、2,250人
⑥	2011.10	西武新宿線	74歳女性	田無駅から2km離れた老人ホームの入居者(GPS装着)が踏切内で列車に衝突	
⑦	2013.11	JR横須賀線	63歳男性	前日から行方不明の男性が線路内で横になっており普通列車が衝突	10本、4,500人
⑧	2014.1	小田急線	84歳女性	足が不自由なため踏切を渡り切れず、通過列車にはねられた	25本、7,400人
⑨	2015.1	JR北陸線	82歳男性	福祉施設から外に出て線路内で特急にひかれ死亡	14本、2,500人
⑩	2015.3	JR羽越線	81歳男性	遮断器、警報機のある踏切内で特急にひかれ死亡	2本、300人
⑪	2015.8	JR仙石線	73歳男性	福祉施設で暮らす男性が線路に横たわり、4両編成の回送列車にはねられ死亡	10本、3,800人
⑫	2016.3	名鉄名古屋本線	82歳女性	遮断器、警報機のある踏切内で急行列車にひかれ死亡	1,000人
⑬	2016.5	名鉄常滑線	73歳女性	50cmの柵を乗り越え線路内に立ち入り、ブレーキが間に合わず死亡	41本、5,000人
⑭	2016.9	北神急行電鉄	88歳女性	女性がホームを歩き回った後、ホーム北端の柵を乗り越えて線路内に入り、トンネル内ではねられ死亡	

注) 鉄道への影響は把握できるもののみを掲載し、空欄は影響が把握できないものである。

出所) 2007年から2016年の「日経新聞」「読売新聞」「毎日新聞」「産経新聞」「朝日新聞」の社会面から抜粋した。

理解・支援といったソフト面の対応が多く聞かれた。

1) 認知症全般について

- 認知症の行動様式や介護者の大変さが理解されにくい。教育現場などで触れてほしい。

2) トイレについて

- 夫婦で異性間介助(夫側が介護者)をするため、トイレに付き添っていくことがあるが、多機能トイレが使用中のときは女性用トイレに妻を連れて行くことがある。「介護中」という首からぶら下げるプレートが役立ち、普及が進むべきだ(Fig. 1)。介護者の存在に社会の理解がもっと進んでほしい。
- 認知症の妻を女性用トイレに連れて行ったら、中から鍵をかけてしまい、出てこられなくなった。自分が扉をよじ登って鍵を中から開けた。認知症でも開けやすい鍵の工夫ができないものか。
- 多機能トイレの数が少ない。多機能トイレがない場合、介護者が用を足すとき外に認知症の人を置いておけない。
- 和式の使い方が分からず使えない。洋式のない場所もあって利用時に困る。
- 駅構内のトイレの表示が小さくて分かりにくい。認知症の人には認識しにくい。

3) 周囲との関わりについて

- 認知症の家族を公共空間に連れて行くことがはばかられる。タクシーは高いし、福祉タクシーは台数が限られている。
- 降車すべき駅を間違えると本人はパニックになる。周囲が教えてあげてほしい。
- 券売機など時間がかかってもよいスローレーンなどがあればいい。



Fig. 1 介護中を示すマーク

認知症と家族の会 藤枝分会の発案で全国で使用され始めている
(筆者撮影)

4) 駅的人员・体制について

- GPSを着けていたのに、認知症の夫は間違っホームから線路に降りてしまい、線路伝いに歩いてトンネルの中で亡くなった。駅員が少ない場所では人がホームに降りても分からない。間違っ線路に人が立ち入ったとき、人に反応するセンサーが各駅に必要である。
- ある日、認知症の夫は切符の買い方が分からなくなった。通勤やラッシュ時にはできる限りボランティアなどを活用していけば事故も減るのではないか。

5) エスカレーターの問題について

- 妻が若年性認知症で外出のときは、誰かが横に立つ必要があることを理解してほしい。エスカレーターに乗降する際、人が左に静止したまま、右側を駆け上る。しかし、右側で動かないと後ろから舌打ちされ、「すみません」とせかさされても対応が困難である。「歩かない」というルール作りが必要。

6) 切符・料金について

- 認知症の夫が一人で電車で通院しており、通院の日は駅員に認識してもらえるよう同じ洋服を着せていた。ICカードが使えないので切符をポケットに入れても本人が忘れたり紛失する。駅員によって認知症を理解している人と、再度、料金を取る人がいる。
- 認知症の人が一人で行動する場合、認知症であることを外見で分かるようなものを身につけることでかえって偏見を生む気がする。

7) 優先座席について

- 認知症の人は横に家族がいないと不安になる。40代の若年性認知症の場合、年齢が若く見られ優先座席に座らせるときも遠慮がある。内部障害や認知症など外見では分からない人が存在することを周囲に理解してほしい。

8) ベンチの数について

- ホームは人の円滑な移動を優先しているためか、ベンチの数が少ない。高齢者が増えていくのにホーム上で休憩所を集約するより分散してベンチを置いてほしい。

9) 駅周辺の交通ルールについて

- 知人の出迎いで、駅の乗降エリアに車を止めていた。同乗していた認知症の妻がトイレに行きたいと言いだし、駅のトイレに連れて行った。5分後に車に戻ると警察官が駐車違反のステッカーを

貼っていた。認知症で急ぎであったことを説明すると「認知症であろうと関係ない。車は駐車場に入れるべきだ」と言われた。乗降エリアは混んでいるわけではなく、病人を抱えて気が滅入った。近くにコンビニがたくさんあればいいのだが、一時駐車スペースなどがあれば駅のトイレも利用しやすい。

6. 鉄道事業者への調査結果

一方、鉄道事業者側は認知症の増加にどのような対策をしているのだろうか。今回、日本民営鉄道協会に所属する大手16社とJR 3社（九州、東日本、西日本）の計19社の総務関係部署に対し、認知症への対応、社員教育、今後の課題について調査票を用いて聞いた。回答への協力を得られたのは7社であり「多数のアンケートが来る中で一つだけに回答することは公平性に欠ける」という理由での回答拒否が1社、残りの11社からは回答を得られなかった。7社の中で認知症の人に対する独自の対策をすでに検討していたり、今後、検討予定であると回答した企業は1社で、その他は「一般的なバリアフリー対策の中で推進している」（4社）、「今後の課題として想定しているが、対応できていない」（2社）という回答を得た。

これまでの認知症の人の事故については、「認知症というくくりで事故の統計を取っていない」（5社）、「認知症の事故件数を把握している」（2社）であった。件数を把握している2社からは「ホームへの立ち入り」「同行していた家族とはぐれた」「線路への立ち入り」という内容が得られた。今後、認知症の人の安全対策ではまず、過去の事故の状況を各鉄道会社が把握し、事業者間で「どのような状況で事故が起こったのか」という情報を共有して対策を行うことが効果的であると考えられる。

認知症に関する社員教育を行っているかどうかについては「一般的なバリアフリー教育の一環で実施」（5社）の他に「一部の職場で独自に認知症サポーター養成講座を実施」「警察からの訓練要請で警察、地域包括センターと合同で徘徊時対処訓練に参加した」など具体的な活動も挙げられた。

また、今後の認知症対策を考える上でハード、ソフト両面の整備項目としての15項目の選択肢から重要項目を三つ選んでもらったが、7社のうち6社が「ご家族の連絡先の携帯」を挙げ、「支援が必要であるマーク」（3社）、「認知症に対する職員の理解」（3

社）など、コミュニケーションを取る上での方法論を挙げている。

さらに認知症対応として現時点で抱える困難として、「健常者との見分けがつかないので細やかな対応が困難」という意見が多く、また、すでに行っている対応として、「バリアフリー・マニュアルに認知症の特徴的な症状や対応の仕方を記載」「認知症の家族や警察からの徘徊情報があつた場合は運転指令から各駅に情報を一斉送信」「各駅にテレビ電話付きのインターホンを導入し、短時間でお客さまとのコミュニケーションが可能」など具体的努力が挙げられている。

今後の配慮で重要と思われる項目として、「認知症の方が線路に落ちないホームドアの設置」「駅構内や踏切の監視カメラの増設による注意監視」、さらに「対話式の券売機」などの設備面や「車内アナウンスの分かりやすさ」といったサービス面が挙げられた。また、鉄道会社以外の他のセクターとの連携の必要性も挙げられた。例えば、「認知症の人のご家族から行方不明の連絡があれば、鉄道会社として協力をする必要性を感じる」「駅係員だけでは目が行き届かないので利用者を含め社会全体で助け合うことが必要」「社員教育のみならず、警察や地域の関係先と連携したい」などである。さらに「認知症のお客さまは連絡先を身につけるなどの対応をお願いしたい」などの要望もあった。

7. 鉄道利用以外のその他の問題

鉄道以外にもさまざまな問題が起きている。本人や家族が認知症と気付かないまま自動車運転をするケースでは、踏切での事故など自損事故以外の可能性もあり、徘徊によって家族の元を離れて一人で行動することで事故に結び付きやすくなる¹⁴⁾。警察庁によれば認知症やその疑いのある行方不明者として届けられた人数は2012年には9,607人、2013年には1万322人と、ここ2年は1万人近くに上る。ほとんどのケースは身元が判明して自宅に戻るものの、一方でけがや死亡につながる場合もある。また、名前や住所が言えず、行方不明者扱いのまま医療機関や施設で長期間過ごすこともある。かつて大阪市内で保護された重度の認知症の男性（70歳前後）は、自分の名前、住所などが言えず所持品でも身元確認ができなかった。男性は居住していた兵庫県下で行方不明になり、県境を挟んで数キロの大阪市内で保護された。兵庫県警察本部は家族からの「行方不明者

届」を受理し、行方不明者のオンラインシステムに情報登録したが、大阪府警と兵庫県警の行方不明者の取り扱い方法の壁に阻まれ、身元確認までに時間を要した。警察や自治体の取り組みが分断されている中、関係機関が情報を共有する仕組みの必要性を露呈したケースとなった。

また、高齢化と運転免許保有者の増加に伴い、高齢者による交通事故は年々増加傾向にあるが、認知症の高齢者を巡る事故も増えている。認知症の高齢者は失見当識によって慣れた場所でも道に迷うことや、駐車場に入れた自分自身の車が判別できなくなる、また、一方通行や高速道路を逆走してしまう、ハンドルやギアチェンジ、ブレーキペダルの操作を間違えて大きな事故につながってしまうこともある。高速道路での逆走や車以外での侵入も後を絶たない。2015年8月までの2年間で全国の高速道路での逆走は447件でその約7割が65歳以上の運転者である。そのうち認知症の人あるいは認知症が疑われる人は、約4割に上ることから、今後も同様のケースは増えると予想される。特に公共交通機関の代替性のない地方都市は軽度認知症と診断されてもお運転を続けざるを得ないケースも多い。

2015年6月、75歳以上のドライバーを対象に、記憶力や判断力を測る「認知機能検査」の強化を柱とした改正道路交通法が成立したが、これは免許更新時に検査を受けて認知症の可能性があると判定された人に医師の診察を義務付ける内容で、早期発見による事故防止が目的である。2017年に施行されるが、今後、免許取り消しが急増する可能性もあり、公共交通機関のない地方でコミュニティバスなど高齢者の移動手段の確保が課題になる。

8. まとめ

本稿では認知症の人が鉄道を利用する上での課題について見てきた。認知症は誰にも起こり得ることであり、今後、認知症の急増や家族の抱える負担を考えれば社会全体で取り組むべきテーマで、認知症になっても移動や社会参加の機会が保障されることは人権上、極めて重要なことである¹⁵⁾。

認知症の人が地域で生活する上での困り事、住み良い街づくりへの施策を探る目的で行った調査¹⁶⁾によれば、住んでいる地域が「認知症の人にとって住みよい所である」と回答したのは全体の39.3%と4割程度しかない。また、認知症になったことで生じた影響として「友人や知人と会う機会が減った」

(69.2%)、「電車やバスなどの利用が減った」(67.8%)、「買い物に行く機会が減った」(67.8%)、「外食に行く機会が減った」(60.1%)となっており、6割以上が社会的接触についての困難性を挙げており、問題点を放置すれば認知症の人が孤立する可能性を生む。

現在のように社会保障費用の抑制圧力が続く中、認知症の人が数十年前のように施設や病院で介護されるのは現実的ではなく、ノーマライゼーションの観点¹⁷⁾からも多くが在宅での生活を継続することになる。今回、認知症と家族へのインタビューで具体的な困り事の糸口が把握できたが、今後、認知症の人とその家族が安心して鉄道利用をするには、①これまでの事故の再検証とデータベース化、②事業者間での事故データの共有、③認知症の人およびその家族と鉄道事業者のコミュニケーション、④ハード面の整備、ソフト面の支援体制における優先順位とスケジュール化、⑤認知症に対する社会の啓発、⑥民間保険等を活用し、事故が起こった際の補償の検討などが求められる。認知症の人が地域で暮らす姿を当たり前の社会と捉え¹⁸⁾、鉄道事業者のみに対策を任せるのではなく、ボランティアなど地域の社会資源を活用した認知症支援の仕組みとネットワークを構築すること、さらに国も介護ロボットや安全を向上させるツール、機器などを認知症対応に生かすよう後押ししていくことが求められるだろう。

世界保健機関(WHO)は報告書「Dementia: a public health priority」(2012年4月)の中で、今後60歳以上の世界人口が20億人(2050年)に達し、世界の認知症患者数が現在の約3,560万人から2030年に6,570万人、2050年には1億1,540万人と現在の3倍に増加すると試算を発表した。これは新興国の高齢化が進展するためである。日本のみならず世界的に認知症の高齢者が増える中、注目されているのは「フレンドリーコミュニティ」という考え方である。地域の中に医療や介護の資源などハード面が充実しているだけでは認知症の人が生き生きと暮らすことはできず、その人たちを取り巻く環境側が変化しなくてはいけないという問題意識が「フレンドリーコミュニティ」の中にある。

最後に調査に協力を頂いた2団体の方々、鉄道事業者の方に謝意を表したい。

参考文献

- 1) NHK「認知症・行方不明者1万人」取材班『認知症・行方不明者1万人の衝撃 失われた人生・

- 家族の苦悩』幻冬舎、2015年
- 2) 山口道宏『介護漂流 認知症事故と支えきれない家族』現代書館、2016年
 - 3) 「事故・行方不明・ごみ屋敷… トラブル急増の認知症社会」『週刊ダイヤモンド』2月21日号、pp.36-37、2015年
 - 4) 「地域包括ケアシステムにおける認知症総合アセスメントの開発・普及と早期支援機能の実態に関する調査研究事業」(平成25年度老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業) 東京都健康長寿医療センター、2014年
 - 5) ユリエル・コーヘン他『老人性痴呆症のための環境デザイン』彰国社、1995年
 - 6) 野村総合研究所「認知症の人を介護する家族等に対する効果的な支援のあり方に関する調査研究報告書」(平成25年度老人保健事業推進費等補助金〈老人保健健康増進等事業分〉) 2014年
 - 7) マルコム・ゴールドスミス『私の声が聞こえますか』雲母書房、2008年
 - 8) 池田学『認知症 専門医が語る診断・治療・ケア』中公新書、2011年
 - 9) 永田久美子他『認知症の人の見守り・SOSネットワーク実例集 安心・安全に暮らせるまちを目指して』中央法規出版、2011年
 - 10) 江澤和彦「地域包括ケアにおける認知症支援」『日本慢性期医療協会誌』pp.24-30、2015年
 - 11) 佐藤幹夫『ルポ認知症ケア最前線』岩波新書、2011年
 - 12) 佐藤眞一『認知症「不可解な行動」には理由がある』SB新書、2012年
 - 13) 毎日新聞特別報道グループ『老いてさまよう認知症の人はいま』毎日新聞社、2015年
 - 14) 杉山孝博『認知症の人のつらい気持ちがわかる本』講談社、2012年
 - 15) NPO法人健康と病の語り デイベックス・ジャパン『認知症の語り 本人と家族による200のエピソード』日本看護協会出版会、2016年
 - 16) 国際大学グローバル・コミュニケーションセンター「認知症の人にやさしいまちづくりに関するアンケート調査」2014年度
 - 17) 児玉桂子他『認知症高齢者が安心できるケア環境づくり』彰国社、2009年
 - 18) 中島民恵子『「認知症の人がその人らしく暮らせるまち」をめざして』筒井書房、2008年