



## 統合失調症の人が健全な形で 交通社会に参加するための 基礎的な研究を進めています。

タカタ財団・二〇一二年研究助成の対象テーマ

「精神疾患における運転行動の実態と運転特性」

―統合失調症を中心に―

この研究の概要について、松井三枝氏に語っていただきました。

富山大学大学院  
医学薬学研究部心理学 准教授

# 松井三枝氏

(研究内容概要はこちら)

―統合失調症の人のクルマの運転についての研究を始められた経緯を教えてください。

統合失調症は一〇〇人に一人がかかっているという非常に罹患率の高い精神疾患です。私は心理学者という立場から、二五年にわたってこの疾患の研究に携わってきました。

追求してきた主なテーマは患者の社会復帰。ここ五〜六年は、そのためのリハビリテーション的なアプローチ(集中力や記憶力のトレーニング等)に力を入れていきます。患者がクルマを運転することへの関心は、そのなかから自然に生まれてきました。

そもそも私が研究の拠点としている富山県のような地域では、クルマの運転は日々の暮らしを支える重要なものとなっています。就職に際して必要不可欠な条件として提示されることも少なくありません。患者の社会復帰を考えた場合、クルマが運転できるか否かということ、どうしても見過ごせない課題として浮かび上がってくるのです。

今回、統合失調症の人の運転行動の実態と運転特性を調べるという研究に着手したのは、クルマの運転が社会復帰

## 『運転して良い／良くない』の明確な基準が必要

のための大切なファクターと捉えた故であり、そうであるならば、将来的に患者の安全運転、社会全体の交通安全に益するようなデータが必要であろうと考えたからなのです。

―基本的な質問で恐縮ですが、法律上、統合失調症の人の運転は認められているのでしょうか？

道路交通法では、免許の拒否または保留事由となる病気の一つとして統合失調症を挙げています。ところが、その注釈には「自動車等の安全な運転に必要な認知、予測、判断又は操作のいづれかに係わる能力を欠くこととなる恐れがある症状を呈しないものを除く」とあります。実は、医師でもはつきりとは判断しにくい内容で、そういう意味では、非常に曖昧なままに施行されている法律といつことができます。これでは、患者はもちろん周りの家族も困惑せざるを得ません。

実際、今回の研究における調査では、運転している人がかなりいる

ことが分ったわけですが、本人も家族も、何を抛り所にして良いのか分からないままにネガティブな気持ちでクルマを運転している様子が窺えました。やはり、科学的に「こうであれば運転してもいい」という明確な基準を提示してあげることが大切でしょう。私たちは、この研究においては、その明確なメルクマールを確立することも目指したいと考えています。

―つまり、この研究は、統合失調症の人がどのようにすれば交通社会に積極的に参加できるかを追求するものと言えるのですか？

その通りです。……かつては、統合失調症は不治の病であり、発症したら社会から切り離され、収容・監禁される病気と位置付けられていました。しかし、近年は薬が良くなったこともあり、社会復帰する方向での対処・治療がメインストリームとなっています。今回の私たちの研究は、クルマの運転を題材としながら、その潮流に沿ったものになっているのです。

―ちなみに、これまで、こうした類の研究はあったのでしょうか？

精神疾患のなかの統合失調症に限っていえば、国内はもとより、海外でも例はありません。そういう点でも、価値と意義のある研究になっていると自負しています。

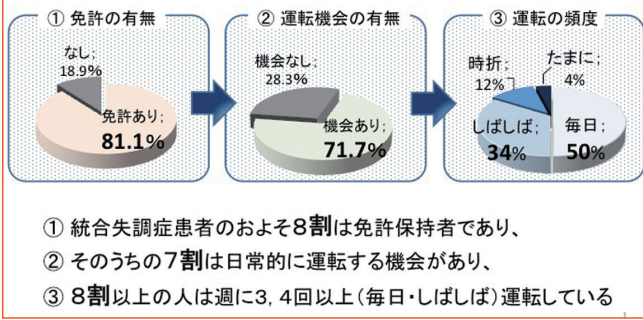
―では、一年目の研究の概要について教えてください。

ざっくりいうと、家族へのアンケートによる患者の運転実態調査と、患者自身による運転シミュレーターを使った運転特性検査の二つを行いました。

―アンケートからは、どのようなことが分かってきましたか？

家族へのアンケートは、「(患者の)免許の有無」「(患者の)運転機会の有無」「(患者の)運転頻度」「(患者の)事故経験の有無」といった極々簡単な質問に答えてもらい、その上で患者の日常的認知機能についての質問をするとい

## 運転行動の調査結果



う形で行いました。  
その中で分かってきたことはいくつかあるのですが、特筆すべきは、患者の八一・二%が免許保持者で、運転している人は五八%（免許保持者の七二・七%）にも上っているということ、そして、事故経験のある人が二八・三%に上っているということでした。また、日常的認知機能については、運転機会の多い人のほうが日常の言語処理および運動機能において困難度が低いという傾向などが見られました。

## 反応は遅いが、事故を起こしにくい傾向も見られる

「事故経験の割合が高いように感じられますが……。」

はい。ただ、この数字を読むには注意が必要です。患者の家族の中には、患者が自宅の車庫で車体を擦ったケースまで事故としてカウントする人がいたからです。実は、同じ質問を健常者にも行っている

のですが、事故頻度はほぼ同じで、警察を呼ぶほどの大きな事故については、むしろ健常者のほうが多いという結果が出ています。ですから、統合失調症の人は事故を起こす割合が高いと見るのは拙速な結論ということになります。二年目の研究では、このアンケート項目をより具体的かつ詳細なものとしながら、患者本人にも聞き取りをするなどし、精度の高い数値を導き出すつもりでいます。

「運転シミュレーターを使った運転特性検査のほうの結果はいかがでしたか？」

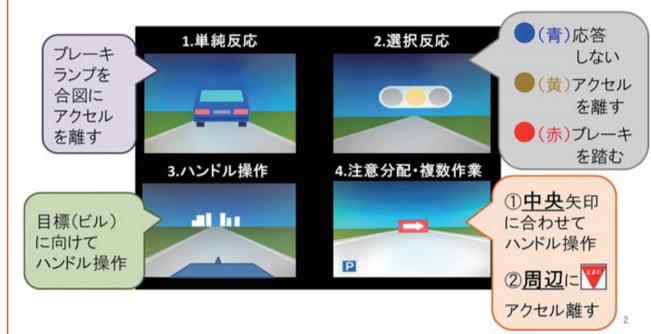
「単純反応検査」「選択反応検査」「ハンドル操作検査」「注意分

配・複数作業検査」の四つの検査を行ったのですが、全般的に、統合失調症の人は反応時間が遅れがちだということが分かってきました。これは、健常者に比べて情報処理と運動機能のスピードが劣っている可能性があることを示唆するものとなっています。

ただ、遅いからといって、それが必ずしも悪いこととは言いきれません。ゆっくり走り、ゆっくり動作するということは、スピードをセーブし、事故を起こしにくい傾向があるとも言えるからです。実際、すべての検査においてエラー率や反応のバラツキが健常者と変わりがなかったという結果が出ており、ある意味、その仮説を裏付けるものともなっています。

つまり、一年目の研究からは、統合失調症の人はクルマを運転してはいけないという結論は出しづらく、逆に総合的にゆっくりと安定した走りをする傾向があるという事実から、運転を肯定的に捉えられる可能性が見えてきたということができるでしょう。

### 運転シミュレーター検査項目



二年目は、こうしたことをより明確にしていくためにも、疾患の度合いや日頃から投与されている薬の影響などを加味しつつ、さらに詰めた検査を行っていくつもりです。

## 統合失調症の人たちと『共に在る』社会の実現を

—最後の質問です。今後、この研究は、どのように社会に還元されるべきだとお考えでしょうか？

先ほど言ったことと重なりますが、統合失調症の人が自信を持ち、安心してクルマを運転できる環境づくりに役立ってあげればと願っています。例えば、「こうであれば運転しても良い」という明確な基準を確立できれば、いずれ、運転免許更新センターでの認知症の人の運転可否のテストと同様のテストを実施することが可能になり、より健全な形での統合失調症の人の交通社会への参加が望めるようになるでしょう。

の数はもっと増えることになりま  
す。これだけ多くいる人たちを、健  
常者の世界から切り離すというだ  
けの意識では、ちゃんとした社会  
は成り立ちません。もうそろそ  
ろ、「共に在る」という意識が個人  
レベルでも公的レベルでも醸成さ  
れていくべきときと言えるでしょ  
う。

—交通社会だけでなく、社会その  
もの変容をも目指しているとい  
うことですね。

はい、そこまでを視野に入れて、  
研究に取り組んでいるつもりです。

もう一つ大きなこととしては、こ  
うした統合失調症の人の積極的  
な交通社会への参加によって、社  
会における統合失調症への根強い  
偏見が解消されていくことを望み  
たいところです。冒頭で100人に  
一人は統合失調症といましたが、  
これはあくまでそう診断された人  
の数で、来院して診断されたこと  
のない統合失調人格傾向のある  
人や他の精神疾患を含めれば、そ

2012年度タカタ財団助成研究

「精神疾患における運転行動の実態と運転特性

—統合失調症を中心に— 概要

【研究代表者】

富山大学大学院

医学薬学研究部心理学 准教授

松井 三枝

精神疾患の中で特に統合失調症患者は100人に1人の有病率があり、非常に頻度の高い疾患である。思春期から青年期に後発し、これまで一旦発病した後は生涯治療が必要と考えられる疾患であった。しかしながら、現在は生活機能を高めるためのアプローチが重視されてきている。ところで、自動車を運転することは現代の生活において欠かせないものになってきているのは言うまでもない。2010年に行われた国勢調査の結果によると、十五歳以上の自宅外通勤・通学の利用交通手段が二種類と答えた人は八八・六％であり、そのうち自家用車だけと答えた人は四五・五％と最も多い（総務省統計局 二〇一〇）。また、自動車を運転するということが交通の手段として必要であるだけでなく、運転ができない場合、行動範囲が狭くなる、日常生活が不便になるといった心理・社会的側面にマイナスの影響も考えられる。したがって、精神障害のある人たちにとっても、生活の質から考えると、車を運転することの可否は重要なことになってくる。道路交通法施行令において、免許の拒否又は保留の事由となる病気等として第三十三条の二の三で統合失調症が挙げられているが、自動車等の安全な運転に必要な認知、予測、判断又は操作のいずれかに係わる能力を欠く恐れのある症状を呈しないものを除くとされている（内閣、国土交通省 二〇一〇）。しかしながら、この点に関しては明白な基準がないのが現状である。

本研究は、統合失調症を中心とした精神疾患における運転行動の実態調査および運転特性に関する検討を行なうことを目的とした。

第一の目標は統合失調症を中心とした精神疾患における運転行動についての実態を明らかにすることである。車の運転免許の有無、運転の必要性や運転の実際、事故の経験の有無など、患者および患者の家族に調査を行なう。

第二の目標は運転シミュレーターを用いて統合失調症患者の運転特性を明らかにすることである。患者の反応時間、注意、エラーなど運転シミュレーターによる具体的な運転行動特性の予測を行なう。そのために健常者と患者双方に運転シミュレーター課題を実施し比較検討を行なう。また、同時に注意や記憶などの心理学的認知課題を個別に実施し、どういった認知特性と運転行動特性が関連しているかを明らかにする。さらに、患者の重症度や臨床症状や服薬状況を同時にチェックして、その関連を検討することにより、患者の状態や治療と運転行動特性や認知特性との関連を明らかにする。

なお、本研究は富山大学倫理委員会の承認を得ているものである。