

巻頭言

## 安全と支援の狭間で

小林康孝

### Between Safety and Support

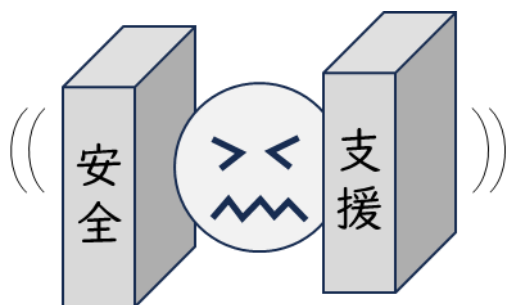
Yasutaka Kobayashi\*

福井医療大学 大学院保健医療学研究科 [〒910-3190 福井県福井市江上町 55-13-1]

Graduate School of Health Science, Fukui Health Science University

障害者運転支援に関わるようになり、患者さんやそのご家族からの不満を聞くことは増えていませんか？

- シミュレーターで評価した後に・・・  
「あんなゲームセンターの機械みたいなもので分かるはずはない。」
- 教習所で学生が多い春休みや夏休み時期に・・・  
「教習所の予約はいつまで待たせるんだ、早くしろ。」
- 評価で危険と判断した患者さんから・・・  
「私より危なそうな人が運転している。」  
「運転できないと生活できない。生活の保障をしてくれるのか？」
- 評価で運転可と患者さんに説明したその家族から・・・  
「本当に大丈夫ですか？事故を起こしたら責任を取ってもらえるんですか？」
- 免許センターから戻ってこられて・・・  
「病院が駄目だと言ってるから運転は駄目と免許センターで言われた。何とかしろ。」



このような言葉を聞くと、毎回心が折れそうになります。社会全体のために交通事故を減らすという観点からは、少しでも危険な人は運転させないようにという意識が働く半面、障害者の社会復帰支援の観点からは、できるだけ運転させてあげたいと考え、その板挟みで日々悩んでおられる方も多いと思います。

交通事故による経済損失は年間 10 兆 円とも言われり、大きな社会問題となっています。一方で、少子高齢社会での生産性を上げるためには、たとえ障害者といえども労働による生産性を上げることが社会の助けにもなり、障害者の生き甲斐にも繋がります。しかしそこには運転という手段が必要となるケースが多いのが現状です。

自動運転の技術は進んでいますが、我が国でレベル 5 が実用化されるには、まだまだハードルが高そうです。また、仮に自動運転が実現しても、人が車を運転するのは必ずしも移動手段だけが目的ではありません。特に長年自分で運転されてきた方は、運転という行為自体に誇りと自信を持っておられる方が多く、それが生きがいにもなっていると思われます。

リハビリテーション科医として障害者の社会参加に関わっている身としては、評価をして運転を制限するよりも、患者さん自身のスペックを上げることに力を注ぎたいとなります。とは言っても、交通事故による被害者家族の様子をメディアで見る度に、危険性ゼロを考えて、つい運転を制限してしまう現実もあります。そもそも危険性ゼロなどということはありません。

では、日本安全運転医療学会は安全と支援のどちらに向かっていけばよいのでしょうか？

そもそも、安全と支援は相反するものではありません。医療者は、患者さんの運転能力を判断する。さらに能力を上げるようにリハビリを行う。それでも問題のある場合は、安全制御の備わった車を義務付ける。ここは行政の役割も大きい。工学者は極めて安全性の高い車を開発する。できれば、患者さんの能力や環境に応じた援助ができる車が理想。そのような未来を思い描いている方は、私以外にも多いのではないのでしょうか。

これらを実現させることができるのは、医療・工学・行政・教習所・企業の方々が意見を交わせる、この「日本安全運転医療学会」しかないのではないかと思います。このような未来に向かって、皆さんで力を合わせて頑張っていきましょう。

- 1) 内閣府：令和4年度交通事故の被害・損失の経済的分析に関する調査

<https://www8.cao.go.jp/koutu/chou-ken/r04/pdf/file8.pdf>  
f (2025/4/7 閲覧)