

## 特集 看護学

## 研究ノート

諸外国の認知症高齢者の行方不明および  
交通事故の発生率に関する一考察

成松玉委\*・宮野公恵\*・藤井博英\*

**要旨：**2012年の世界保健機関（WHO）の報告書によると、世界の認知症有病数はおよそ3,560万人に上り、2050年までに3倍の1億1540万人に増えるとされている。我が国の2050年の推計では、認知症の人は700万人、高齢者の5人に一人が認知症と推計される。本研究は、諸外国における認知症高齢者の行方不明および交通事故の発生率を明らかにし、認知症高齢者の行方不明および交通事故の早期発見につながるシステムの構築にむけての基礎データとすることを目的とする。医学中央雑誌WEB版とPubMedを用いて、1995年から2017年9月までに発行、掲載された原著論文について、「認知症高齢者 elderly people with dementia」、「警察 police office」、「交通事故 traffic accidents」、「行方不明 missing」をキーワードとして検索した結果32文献が抽出された。欧州で発表された行方不明及び交通事故に関する3文献と国内の1文献から得られた知見を報告する。1. 国内外では認知症高齢者の行方不明及び交通事故に関する研究は少ない。2. 認知症当事者や家族介護者等を対象とするインタビューによる研究が少ない。3. 研究方法としてデンマークは個人識別番号を使用したデータを有効活用している。

**キーワード：**認知症高齢者, 行方不明, 警察, 交通事故, 国際比較

A Study on the Incidence of Missing and Traffic Accidents  
Among Elderly with Dementia in Other Countries

Tamai NARIMATSU\*, Kimie MIYANO\* and Hirohide FUJII\*

**Abstract:** According to the report of the 2012 World Health Organization (WHO), the number of dementia prevalence in the world is up to approximately 35.6 million people, predicted to increase by 3 times to 115,000 thousand by 2050. According to Japan's 2025 estimate, 7 million people with dementia and 1 in 5 elderly people are estimated to be dementia. This research clarifies the incidence of missing and traffic accidents among elderly with dementia in other countries and makes it the basic data for establishing a system leading to early detection of missing elderly people with dementia and traffic accidents objective at. As a result of searching keywords, "dementia elderly person", "police office", "traffic accident" and "missing" from publication or placed original papers which were published in September, 1995 to 2017 using medical central magazine WEB version and PubMed, there were 32 documents. We report findings from three literature on missing and traffic accidents announced in Europe. 1. There are few studies on missing people and traffic accidents of elderly people with dementia in Japan and abroad. 2. There are few studies by interviews targeting dementia parties and family carer 3. As a research method, Denmark effectively uses data using a personal identification number.

**Keywords:** Dementia Elderly, Missing, Police, Traffic Coincidence, International comparison

## 1. はじめに

認知症の定義は、「認知機能が、後天的な脳の障害によって持続的に低下し、日常生活や社会生活に支障を来した状態」とされている。その症状は、中核症状（認知機能障害）と心理・行動症状（Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia、以下BPSDとする）がある。中核症状は、記憶障害、失語、失認、失行、遂行機能障害があり、BPSDは、不安・焦燥、幻覚、妄想、うつ症状、睡眠覚醒リズム障害等がある。なお、周辺症状は、中核症状と本人が持ち合わせた性格や環境に起因する理由があるとしている。

2012年の世界保健機関（WHO）の報告書によると、世界の認知症有病数はおよそ3,560万人に上り、2050年までに3倍の1億1,540万に増えると予測されている[1]。厚生労働省が2013年に発表した認知症有病率調査によると、65歳以上の高齢者のうち約439万人が認知症であり、有病率が15%に及ぶことが見込まれている[2]。中谷は、日本人の認知症率は同年齢のアメリカ人や東南アジア人と比べてもかなり高く、世界一である。文化的な違いもあるので一概に比較できない。日本は80歳以上だと3人に1人が認知症で残り半分も軽度認知障害（Mild Cognitive Impairment、以下MCIとする）と言われている。MCIを含めると、認知症患者は800万人もいる。もはや一億総認知症になる日も遠くないと警鐘を鳴らしている（中谷2014）[3]。

このように認知症の①有病率の増加や、②中核症状やBPSDにより行方不明者や交通事故が、増加傾向にある。Lai and Arthurらは、行方不明の発生原因を明確にしていないが、認知症に関連する症状及び行動の変化、環境的要因が関与している可能性が高いと述べている[4]。特に環境的要因は①家庭での孤立傾向や、②地域での生きづらさ等を見出している。Hopeらは、行方不明発生率が認知症の経過の中での徘徊行動を示し、その割合は10~35%であると報告している（Hope et al. 2001）[5]。認知症者の徘徊は、道に迷った自覚がなかったり、たとえ道に迷ったことを認識しても、その後どう解決したらよいか分からず歩き続け、行方不明になることが多い。McShaneらは、ある地域の居住者を対象に10年間の追跡調査を実施した結果、認知症患者の35%が

最低でも1回は行方不明となっており、5%は行方不明を繰り返していたことが介護者からの報告により明らかにしている（McShane et al. 1998）[6]。また、Koesterらは、行方不明について搜索と救助の記録から42例を検証し、死亡率が19%であり、24時間以内に発見されなかった場合は46%に上昇することも報告している（Koester et al. 1995）[7]。75歳以上の高齢運転者による死亡事故の割合は2007年7.4%、2015年12.8%と10年でほぼ2倍になり、背景に認知症が隠れていることも少なくない（警察庁2017）[8]。認知症が発症すると、認知力、判断力、運動能力の低下をきたし、様々な運転動作（車を安全に制動したり、障害物を回避したりする行動、または交差点での安全確保等）を適切に行えなくなり、事故につながる可能性が多くなる。さらに、認知症者の引き起こす徘徊は、交通事故に遭遇し本人の命を脅かすリスクも高く、深刻な問題である。警察庁の資料等を概観すると認知症の交通事故の主原因は、「操作ミス」が多いことが読み取れる。しかし実際の認知症（者）が起こした事故原因（①普段の道だが迷ってしまった、②道路標識の認識が出来ない（迷走等）、③発進／停車時にブレーキとアクセルを間違えた等々）や背景については、公開されている資料からは見えて来ない。そこで、不可思議な行動（徘徊やそれに伴う交通事故）と捉える場面でも、認知症者は潜在的な目的（生活サイクルに組み込まれていた日課、帰りたい場所、探し物等）がある。ところが、行方不明及び交通事故等の顕在化した行動のみに着目し、その背景に潜在する状況や心理の把握まで至っていない。それらの状況を把握するためには、警察の保有するデータの有効活用が喫緊の課題といえる。

本論文のイギリス・オーストラリア・デンマーク（イギリス・オーストラリア・デンマークを、以下諸外国とする）は、認知症が進行しても①その人らしく暮らし続けること、②早期診断、③早期介入に焦点を当て国家戦略として取り組んでいる。日本の高齢化は世界的にも類を見ないスピードで進んでいる。しかし、2013年の認知症国家戦略に関する国際政策会議の報告書によると、欧米先進国に比べて、日本の認知症高齢者数（表1）が突出しているにも関わらず、取り組み（表2）や予算規模（表3）において、日本の認知症対策はかなり遅れをとって

ると示唆している[9]。

表1 各国の認知症高齢者数

国名	認知症高齢者数	高齢化率	高齢者に占める認知症高齢者%
日本	305万人	23%	10%
イギリス	70万人 (140万人)	17%	7% (14%)
フランス	55万人 (86万人)	17%	6% (9%)
オーストラリア	27万人	13%	10%
デンマーク	8.5万人	17%	10%
オランダ	15万人 (25万人)	15%	5% (9%)

※カッコは疫学調査上の認知症者数

表2 各国の認知症への取り組み

国名	プラン名	開始時期
フランス	プラン・アルツハイマー2008~2012 (第3期)	2001年
オランダ	認知症総合ケアプログラム (第2期)	2004年
オーストラリア	認知症国家構想	2006年
イギリス	国家認知症計画	2009年
デンマーク	国家認知症行動計画	2011年
アメリカ	国家アルツハイマープロジェクト法	2011年
日本	認知症施策推進5ヵ年計画 (オレンジプラン)	2013年

表3 各国の認知症国家戦略の予算規模

国名	認知症戦略への予算規模	認知症高齢者1人あたりに換算(年)
フランス	5年間で16億ユーロ (約1800億円)	44,651円
イギリス	最初に2年間で1億5000万ポンド (約210億円)	7,500円
デンマーク	2年間で450万ユーロ (約5.4億円)	3,176円
日本	2013年度に37億円の予算を概算要求	1,213円

表1・2・3 「欧米諸国に遅れをとる日本の認知症対策」[9]

本論文は、この諸外国の認知症対策に警察が関与した認知症患者の行方不明者及び交通事故の発生率の評価、潜在的な危険因子等が抽出された結果を比較検討し、認知症高齢者の行方不明及び交通事故の低減に寄与することを目的とする。

## 2. 研究方法

医学中央雑誌WEB版とPubMedを用いて、1995年から2017年9月までに発行、掲載された原著論文について、「認知症高齢者 elderly people with dementia」、「警察 police officer」をキーワードに検索し、抽出した文献について、「交通事故 traffic accidents」「行方不明者 missing」のキーワードを追加して抽出する。認知症高齢者の行方不明者及び交通事故に関する文

献を、研究方法、結果に焦点を当てて比較分析する。なお、高齢者の虐待事例や病状が原因による事例等に関するものを排除した。文献については研究内容が著者の意図から外れないように、複数人の研究者間で精読し、長年質的研究指導の経験があり高い評価を得ている研究者のスーパーバイズを受ける。

## 3. 結果

32文献が検索され、それらの文献から警察が関与した8文献 (Petersen et al. 2016)[11]、(Meuleners et al. 2016)[12]、(White et al. 2015)[13]、(Soderstrom et al. 2009)[14]、(Wettstein 2009)[15]、(Paranitharan et al. 2008)[16]、(Shanley et al. 2004)[17]、(Jonathan al. 1996)[18] を示した (表4)。国民全体を対象とするデータ収集を可能にできたのはデンマークのみである。認知症高齢者の行方不明及び交通事故の発生率、危険因子について述べられている文献として、諸外国による研究の3文献が検出された。国内については、厚生労働省から警察の研究班に提供された61名を分析対象とした1文献が検索された (菊池ら 2016)[10]。そこで、認知症高齢者の行方不明及び交通事故の発生率、危険因子について述べられている、諸外国の3文献 (Petersen et al. 2016)[11]、(Meuleners et al. 2016)[12]、(White and Montgomery 2015)[13]、と日本の1文献 (菊池ら 2016)[10] をすべて通読し4文献を研究対象として示した (表5)。さらに、認知症高齢者の行方不明および交通事故に関する発生率等の国際比較として示した (表6)。

※表4・表5・表6は、発行年代が現在に近い順に記載した。

### 1) 認知症患者の行方不明及び交通事故の発生率

2005年1月~2009年6月の間における全ての行方不明の記録を閲覧した結果、認知症に関連した281例が特定された。特に2008年の1年間の行方不明者報告総数7492件のうち、認知症関連の行方不明者が106名 (1.4%) を占めていた。2008年の該当地域における認知症患者の行方不明の発生率は0.5%と報告された (White and Montgomery 2015)[13]。

認知症群のドライバーの1件以上の事故発生は、入院前の3年間で30%と高かった。さらに、4%が

表4 諸外国における認知症高齢者と警察に関連した文献一覧表

文献番号	著者・発行年	タイトル	目的・対象
11	Petersen, J.D., Siersma, V., Nielsen, C.T., Vass, M., Waldorff, F.B., 2016	Dementia and Traffic Accidents: A Danish Register-Based Cohort Study. 認知症と交通事故：デンマークの登録記録に基づいたコホート研究	7年間追跡し65歳以上のデンマーク人のデータ853,228件を統計解析
12	Meuleners, L.B., Ng, J., Chow, K., Stevenson, M., 2016	Motor Vehicle Crashes and Dementia: A Population-Based Study 自動車事故と認知症：集団に基づいた研究	入院の前後6年間の認知症と診断された50歳以上の運転者の自動車事故の頻度を比較
13	White, E.B., Montgomery, P., 2015	Dementia, Walking outdoors and getting lost: incidence, risk factors and Consequences from dementia-related police missing-person reports. 認知症と屋外散歩、高齢者の迷子：認知症に関連した警察失踪者レポートからみる発生率と危険因子	警察当局の行方不明者記録を対象に交通事故の発生率、危険因子を明らかにした。
14	Soderstrom, C.A., Scottino, M.D., Joyce, J. J., Burch, C., 2009	Police referral of drivers to the Maryland Motor Vehicle Administration's Medical Advisory Board 警察によるメリーランド自動車管理局の医療顧問委員会へのドライバー紹介	486人を対象に、運転行為、医療上の懸念、および病状を分析
15	Wettstein A., 2009	Cognitive impairment not due to dementia 認知症によらない認知機能障害	妄想症状がある55歳の女性のトラブルに警察が介入した事例
16	Paranitharan, P. and Pollanen M.S., 2008	The interaction of injury and disease in the elderly: A case report of fatal elder abuse 高齢者の傷害と疾患の相互作用：重度の高齢者虐待の事例報告	多発性傷害および高齢者虐待の疑いにより死亡後数日後に発見された事例の報告。
17	Shanley, C., Quirke, S., Shaw, L., Sammut, A., 2004	Working with organization to implement dementia awareness training for public contact staff 公的連絡スタッフへの認知症自覚トレーニング実施の取り組み	警察、市議会議員等による、適切な学習成果とプログラムコンテンツを提供するための手順を検討。
18	Trobe, J.D., Waller, P. F., Cook-Fnnagan, C.A., Teshima, S.M., Bieliauskas, L.A., 1996	Crashes and Violations Among Drivers With Alzheimer Disease アルツハイマー病のドライバーによる交通事故と違反	ミシガン州警察で、143人の認知症患者を対象とし、医師、家族、州の介入が運転停止に及ぼす影響を明らかにした。

入院前に複数事故を起こしていた。入院後3年間の認知症患者では、交通事故のリスクが93%と低かった (Meuleners et al. 2016) [12]。

## 2) 認知症患者の行方不明及び交通事故の危険因子

Whiteらは、認知症の行方不明者281名のうち167名(59%)が家庭から、81名(29%)が介護施設および病院であった。また、家庭からの遠出中に行方

不明になった認知症者は、33名(11.7%)である。甚大な傷害を被った事例13名(5%)は寒冷な時期に行方不明と報告された。そのうち2名(0.7%)は死亡している状態で発見された。傷害の関連因子は高齢(平均年齢75歳)、行方不明になっていた時間(2.48時間)、季節(冬期129名(46%)・夏期152名(59%))だった(White and Montgomery 2015) [13]。Meulenersら(2016) [12]は、認知症診断前又は

表5 国内外における認知症患者の行方不明及び交通事故に関連する文献一覧表

文献番号・タイトル・(国)	研究方法	結果
11 Dementia and Traffic Accidents: A Danish Register-Based Cohort Study. 認知症と交通事故:デンマークの登録記録に基づいたコホート研究(デンマーク) 2016	個人識別番号を使用してデンマーク国立患者登録やデンマーク精神医学中央研究登録、認知症患者の診断デンマーク国立処方箋レジストリで診断関連医薬品処方登録にリンクして、2008年から2014年の7年間追跡調査しデータを収集した。	65歳以上を対象とするデータ収集は、853,228のデータが収集され、2016年8月に第一段階を完了した。その間に発生した警察、病院、および救急室で報告された道路交通関連の事故を調査して、65歳以上の人々の交通事故のリスクを調査する。次の段階はデータ分析、出版物の作成を計画している。 ①認知症を持つ人々との合併症、交通事故のリスク ②認知症と鎮静処方薬による交通事故のリスク
12 Motor Vehicle Crashes and dementia A Population-Based Study 自動車事故と認知症:集団に基づいた研究(オーストラリア) 2016	2011年から2013年の期間、入院の前後6年間の認知症と診断された50歳以上の運転者による自動車事故の頻度を比較(対象者は、認知症患者:1,666人、認知症のない人:3,636人)	認知症群におけるドライバー1件以上の事故発生は、入院前の3年間で30%と高かった。さらに、4%が入院前に複数事故を起こしていた。入院後3年間の認知症患者では、交通事故のリスクが93%と低かった。認知症診断前又は認知症の初期段階で交通事故の危険性がより高い。
10 認知症の徘徊による行方不明死亡者の死亡パターンに関する研究(日本) 2016	厚生労働省から警察に届け出が出された10,322名から、死亡して発見された388名の家族に郵送調査を実施。死因について記載された61名を分析対象とした。	死亡に至るパターンには、①行方不明後すぐに自動車事故などによる外傷や溺死、病状悪化などによって死亡、②数日間徘徊して徐々に体力を奪われた末に低体温で死亡、③その他の3つのパターンについて検証された。
13 Dementia Walking outdoors and getting lost: incidence, risk factors and Consequences from dementia-related police missing-person report. 認知症と屋外散歩、高齢者の迷子:認知症に関連した警察失踪者レポートからみる発生率と危険因子(イギリス) 2015	後ろ向き観察研究で、1つの警察区域(人口210万人)において警察に届けられた4年間のあらゆる行方不明の報告がされたそれは、認知症と推定される状態など症例の背景情報と共にデータベースに記録された。詳細な情報も実時間の記録と共に収集可能であり、反復行方不明例の特定も可能であった。	2005年1月から2009年6月までの全ての行方不明データを抽出した結果、281例が特定された。2008年の1年間の報告総数は7492件のうち、行方不明者106名の中で認知症患者は1.4%を占めていた。2008年の該当地域における認知症患者の行方不明の発生率は、地域認知症人口の0.5%と推定された。行方不明の発生率は、認知症患者の0.5%と推定された。報告書の59%が在宅で、29%がケアホール/病院からだった。甚大な傷害を被った事例は5%で、死亡例が2件あった。 傷害の関連因子は高齢(78歳)、行方不明になっていた時間(2.48時間)、季節(冬期)だった。

認知症の初期段階で交通事故の危険性がより高かったと述べている(Meuleners et al. 2016)[12]。

Petersenらの報告では、個人識別番号を使用して①デンマーク国立患者登録、②精神医学中央研究登録、③診断関連医薬品処方登録にリンクして、第一段階は2016年8月に完了している。その間に発生した警察、病院、および救急室で報告された道路交通関連の事故を分析し、65歳以上の人々の交通事故のリスクは①認知症を持つ人々の合併症と、②認知症と鎮静処方薬である(Petersen et al. 2016)[11]。

菊池らは、徘徊による行方不明死亡者には、死亡に至るパターンが少なくとも3つある可能性が示唆された。即ち、①行方不明後すぐに自動車事故などによる外傷や溺死、病状悪化などによって死亡するパターン、②数日間徘徊して徐々に体力を奪われた末に低体温症などで死亡するパターン、およびこれら2つに当てはまらない、③その他のパターン等を述べている(菊池ら2016)[10]。

表6 認知症高齢者の行方不明および交通事故に関する発生率等の国際比較一覧表

国名	年度	研究テーマ	対象	行方不明の発生率 etc.	交通事故の発生率 etc.
デンマーク	2016	認知症と交通事故：デンマークの個人識別番号登録に基づいたコホート研究	65歳以上、853,228人のデータ		(2016年、データ収集の第一段階終了) 次の段階のデータ分析予定 ①認知症を持つ人々との合併症、交通事故のリスク ②認知症と鎮静処方薬による交通事故のリスク
オーストラリア	2016	自動車事故と認知症：集団に基づいた研究	50歳以上の ①認知症患者1,666人 ②非認知症患者3,636人		①入院前の3年間：30%と高かった ②入院前に複数の事故：4% ③入院後3年間の認知症患者：交通事故のリスクが93%と低かった
日本	2016	認知症の徘徊による行方不明死亡者に関する研究	行方不明10,322人から死亡して発見された、388人の家族に郵送調査、死因の記載された61名(厚生労働省から警察に報告されたデータ)	死に至るパターン： ①行方不明直後に自動車事故 ②数日間徘徊後に低体温 ③その他	
イギリス	2015	認知症と屋外散歩、高齢者の迷子：認知症に関連した警察疾走者レポートからみる発生率と危険因子	1年間の7,492件の行方不明報告件数のうち106人の認知症患者	行方不明の発生率：地域認知症人口の0.5%	

#### 4. 考 察

先行研究において、認知症の経過の中で徘徊行動を示す人々の割合は、行方不明発生率の推計値10～35%であると報告されている (Hope et al. 2001) [5]。更に、居住者を対象に10年間にわたり追跡調査を実施した結果、認知症患者の35%が最低でも1回は行方不明になっている報告とも一致している (McShane et al. 1998) [6]。認知症と警察が関連した文献が8件抽出されたが、認知症高齢者の行方不明および交通事故に関する研究は国内外ともに少ない。認知症高齢者の行方不明及び交通事故の特徴、精神・社会的因子が及ぼす影響について以下に考察する。

##### 1) 認知症高齢者の行方不明及び交通事故の特徴

警察庁の統計によると2012年中の認知症の行方不明者数は9607名であり、行方不明者全体の

11.8%を占めていた。死亡者が359名、未発見者が約180名いることが明らかにされた (警察庁 2013) [19]。Whiteらは、認知症患者の行方不明の発生率は認知症高齢者の0.5%と報告された (White and Montgomery 2015) [13]。報告件数が少ない要因は、施設や長期介護施設への入所とした。認知症高齢者の自由を制限する手段を、介護者が用いていることも関係している (McShane et al. 1998) [6]。

認知症群のドライバーの1件以上の事故発生は、入院前の3年間で30%と高かった。さらに、4%が入院前に複数事故を起こしていた。入院後3年間の認知症患者では、交通事故のリスクが93%と低かった。したがって、認知症診断前又は認知症の初期段階で交通事故の危険性がより高いと述べている (Meuleners et al. 2016) [12]。さらに、認知症患者が行方不明になる確率が高いのは、発症から2年以内という短い期間であるとの報告に一致している (Hope et al. 2001) [5]。

認知症の行方不明及び交通事故の事例に潜む状況の複雑さが推測できる。他者には理解できない高齢者の行動でも、高齢者自身は意味をもって行動をしていることがある。赤信号で渡っている高齢者の行動を異常な行動と捉えてしまいがちであるが、視力障害のある高齢者にとっては、信号は青信号である。身体機能の低下により、意図しない行動を取ってしまうのである。大切な家族の老化を受容することの困難さも同時に存在している。被介護者の以前とは異なる言動の変化を感じつつも、受け入れがたい思いから、現実を否定できるような原因を追究しようとする心理が明らかにされている(秋吉 2016) [20]。ところが、行方不明及び交通事故の背景に潜む精神状態や状況把握には至っていない。それらを立証するためのデータを用意するには、倫理上大きな障壁があり、特に認知症高齢者が不利益を被ることを避けなければならないという問題もある。

認知症診断前又は認知症の初期段階は、軽度認知障害の病相にあると考えられる。軽度認知障害の場合、基本的ADLは正常とされるが、記憶障害により運動動作、家事や買い物といった手段的ADLに影響を与える。MCIから認知症へ移行するのは年間10%~15%前後とされ、5~6年間に約80%の患者が認知症に発症することになる(Petersen et al. 2001) [21]。この割合は、MCIを放置した場合である。MCIと診断されても早期発見し、適切な対策や治療を行うことでアルツハイマー型認知症への発症を遅らせられる可能性がある。そのため、将来の認知症発症を予防するには、MCIの早期発見が何よりも重要となる。高齢者本人はもちろん、家族など周囲の人もMCIについて知識を持ち、変化に敏感になることが大切である。また、警察に届けられた行方不明や交通事故等のあらゆる報告は、認知症と推定される状態など、事例の背景と共にデータベースに記録されているが、認知症の早期発見をするための手段として活用されていない可能性がある。菊池らは、警察庁においても、認知症(疑いを含む)がある旨の申告があった者の数値を公表するだけでなく、届け出が出されていない死亡者も含めて、行方不明の発生状況、死亡時の状況や死因などについても積極的に分析して公表し、行方不明対策を促進することが望まれると述べている(菊池ら 2016) [10]。

デンマークにおいては、国民全員が個人識別番号を保持していることにより、警察・病院・救急室等で報告されたあらゆる情報が収集されている。しかし、研究はスタートしたばかりにて、今後の分析結果が待たれる状況である。したがって、国際比較した結果、共通の対象や研究方法による文献は見当たらなかったため、明確な国際比較は困難であった。

今後は、デンマーク方式を活用して、運転免許センターにおいて把握される「軽度認知症障害」を疑う対象のデータから、認知症高齢者の早期発見につながるシステムの構築に向けての介入方法の検討が急がれる。さらに、認知症の早期発見や行方不明及び交通事故に関する警察のビックデータを有効活用して、医療従事者、警察、研究者による交通事故の低減に向けた方法を探る研究が喫緊の課題である。

## 2) 認知症国家戦略の限界と課題

認知症の診断前又は初期の段階で行方不明や交通事故が発生する割合が高いと報告されている(Petersen et al. 2016) [11]。初期病状や行動変化、健康状態の正しい把握ができるのは、最も身近にいて共に生活している家族・介護者である。国内及び諸外国の研究は後ろ向き研究のために、それらの情報を家族や周囲の人々から聴取する作業はできていない。わが国は2025年の推計では認知症の人は700万人、高齢者の5人に1人が認知症と推計される[2]。未曾有の認知症大国のでもあり、諸外国から高齢化・認知症に起因して発生する行方不明および交通事故等の対策モデルとなるべき国として熱い期待が寄せられている。高橋は、多々困難はあるが資源の有効投入とそのアウトカムの評価を通じて、認知症対応の社会システムを不断に変えている必要があることは言うまでもない。認知症国家戦略の果たす役割は極めて大きいし、国際的視点もますます重要になると述べている(高橋 2003) [22]。主として、認知症患者の早期発見につながる情報は、家庭環境、生活習慣行動、ライフスタイル、嗜好品等に注目して家族や介護者を対象とするインタビューによる質的研究への取り組みが必要だろう。今後の研究においては、警察の研究機関と協働して警察のデータを一層活用していく方法を探る研究が喫緊の課題である。日本では、過去50年間の高齢化率(65歳以上人口割合)は6.3%から26.8%に上昇し、世界的

に類を見ないスピードで高齢化が進んでいる。ところが、日本は認知症戦略の予算規模の比較においては、欧米先進国に大きく後れをとっている。認知症高齢者の早期に行方不明および交通事故の発生率が高いとの研究結果を受けて、認知症高齢者の早期発見につながる方法のシステム構築が交通事故の予防対策として急がれる。

## 5. 結 論

1. 国内外では認知症高齢者の行方不明及び交通事故に関する研究は少ない。
2. 認知症当事者や家族介護者等を対象とするインタビューによる研究が少ない。
3. 研究方法としてデンマークは個人識別番号を使用したデータを有効活用している。

### 【引用文献】

- [1] 世界保健機関 (WHO) [http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2012/dementia\\_20120411/en/](http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2012/dementia_20120411/en/) (2017. 7. 1)
- [2] 厚生労働省 平成28年度高齢社会白書 <http://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/16/> (2017. 7. 1)
- [3] 中谷一泰, 『ストップ認知症—しくみがかわれば予防ができる』, 西村書店, (2014)
- [4] Lai, C. and Arthur, D., "Wandering behavior in people with dementia", *Journal of Advanced Nursing*, 44, pp.173-182, (2003)
- [5] Hope, T., Keene, J., Mcshane, R., Fairburn, C., Gedling, K. and Jacoby, R., "Wandering in dementia: A longitudinal study", *International Psychogeriatrics*, 13, 99.137-147, (2001)
- [6] McShane, R., Gedling, K., Keane, J., Fairburn, C., Jacoby, R., and Hope, T., "Getting Lost: A Longitudinal study of a behavioural", *symptom International psychogeriatrics*, 10, pp.253-260, (1998)
- [7] Koester, R., and Stooksbury, D., "Behavioral profile of possible Alzheimer's disease subjects in search And rescue incidents in Virginia" *Wilderness and Environmental Medicine*, 6, pp.34-43, (1995)
- [8] 警察庁「高齢運転者に係る交通事故の現状と対策」, 高齢運転者交通事故防止対策に関する有識者会議資料 3, pp.2-6, (2017)
- [9] 認知症国家戦略に関する国際政策会議報告書 (東京医学総合研究所・厚生労働省) (2013) 認知症国家戦略に関する国際政策シンポジウム (東京都医学総合研究所, 厚生労働省, 東京都) (2013)
- [10] 菊池和則・伊集院睦夫・栗田主一・鈴木隆雄「認知症の徘徊による行方不明死亡者の死亡パターンに関する研究」*日労医誌*, 53, pp.363-373, (2016)
- [11] Petersen, J.D., Siersma, V., Nielsen, C.T., Vass, M., Waldorff, F.B., "Dementia and Traffic Accidents: A Danish Register-Based Cohort Study" *JMIR Res Protoc*, (2016)
- [12] Meuleners, L.B., Ng, J., Chow, K. and Stevenson, M., "Motor Vehicle Crashes and Dementia: A Population-Based Study", *JAGS* 64, pp.1039-1045. (2016)
- [13] White, E.B. and Montgomery, P., "Dementia, Walking outdoors and getting lost: incidence, risk factors and Consequences from dementia-related police missing-person reports" *Aging & Mental Health*, 19(3), pp.224-230, (2015)
- [14] Soderstrom, C.A., Scottino, M.A., Joyce, J.J. and Burch, C., "Police referral of drivers to the Maryland Motor Vehicle Administration's Medical Advisory Board" *Ann Adv Automot Med*, pp.105-116, (2009)
- [15] Wettstein, A., "Cognitive impairment not due to dementia", *Bern*, pp.1237-1239, (2009)
- [16] Paranitharan, P. and Pollanen M.S., "The interaction of injury and disease in the elderly: A case report of fatal elder abuse. *Journal of Forensic and Legal Medicine* 16. (6), pp.346-349, (2008)
- [17] Shanley, C., Quirke, S., Shaw, L. and Sammut, A., "Working with organization to implement dementia awareness training for public contact staff" *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias*, 19(3), pp.166-171, (2004)
- [18] Trobe, J.D., Waller, P.F., Cook-Flannagan, C.A., Teshima, S. M., Bieliauskas, L.A., "Crashes and Violations Among Drivers With Alzheimer Disease." *Arch Neurol*, 53(5), pp.411-416, (1996)
- [19] 警察庁生活安全局生活安全課, 『平成24年中における行方不明の状況』, (2013)
- [20] 秋吉知子・中島洋子・草場知子, 『認知症診断初期にある認知症高齢者の家族介護者の心理 発症から現在, 将来の思い』, *日本認知症ケア学会誌*, (2016)
- [21] Petersen, R.C., Doody, R., Kurz, A., Mohs, R.C., Morris, J.C. and Rabins, P.V., "Current concepts in mild cognitive impairment" *Arch Neurol*, 58(12), pp.1985-1992, (2001)
- [22] 高橋紘士, 『特集: 認知症対策の国際比較 認知症の国際戦略』 <http://www.ipss.go.jp/syoushika/bunken/data/pdf/20038601.pdf> (2017. 7. 1)