

発作による事故をなくすためには、 運転免許制限の改正を

2012年9月号では、交通事故の要因として、てんかんだけに特別な関心を寄せることは当を得ていない、ことを述べました。てんかんに焦点を当てた議論の仕方は、てんかんに対する偏見を助長し、教育、雇用などさまざまな分野で、てんかんのある人が不当、違法な扱いを受ける結果につながります。

ここでは、現在採用されている運転制限について整理します。

現行の道路交通法

てんかんのある人で免許所持が認められる条件の骨子は、以下のとおりです。

1. 2年以内に発作が起こらない
2. 1年以上、運転に支障を来す発作(意識障害や運動障害を伴う発作)が起こらない
3. 2年以上、発作が夜間睡眠中に限られている
4. 6ヵ月以内に上記条件を満たす可能性がある場合は、その間を免許の発行を保留するか、すでに所持している人は免許停止となり、それ以外の人は、免許の交付は認められず、すでに所持している人は取り消しになります。

免許取り消しは妥当か？

すでに書いたように、半年以内に条件を満たさない限り、免許は取り消されます。発病した段階で“半年以内に、2年以上発作が抑制されること”は論理的に不可能であり、これは病気になったら、すでに持っている資格を自動的に取り消されることを意味します。資格に制限を受けることはありえても、取り消されることに合理的理由はありません。

治療意欲を喚起するどころか、失望につながるこの取り消しを前提とした制度は、早急に改正すべきです。

発作抑制期間は2年が妥当か？

警察庁は、自己申告を行いやすくする環境を整備することを目的に、取り消しになった人の技能および学科試験の免除を有識者検討会に提案していますが、委員からは、長期間にわたる制限の結果、運転技能の低下に関する懸念が出されています。妥当な意見で、何らかの救済措置があってしかるべきです。言いかえれば、数十万円も払って自動車学校に通わなければならないことが、大きな負担感につながっているのです。

これらの問題は、運転禁止期間が2年になっていることに端を発しています。

EUは、2005年に前記1～3に該当する条件を「発作抑制1年」とし、EU加盟各国に国内法をそれに合わせるよう命令しています。ほとんどの国は速やかに命令に従い、運転禁止期間を1年に変更しました。アメリカも、ほとんどの州の運転禁止期間は1年以内で、多くは3～6ヵ月となっています。オーストラリアは、2年から1年に短縮しました。

今や、1年が国際的な標準になりつつあります。多くのてんかんのある人は、1年なら職場でも、日常生活でもなんとか頑張れるが、2年ではもう終わりだと感じています。

運転制限期間を2年から1年にすることが、国際の流れに従うことであり、運転適性のある人が次々と申告することによる見かけの申告率向上ではなく、真の交通事故抑制に役立つでしょう。

より詳細な規定が必要です

多くの国では、医師の指示による薬の減量や中止による再発の場合、治りやすいてんかんの場合、初めての発作をおこした場合、原因が明らかな発作の場合など、実際の病状や診療状況に即して、運転禁止期間も4週間、3ヵ月、6ヵ月、1年などと個別に規定されています。運転制限期間を実際的なものに変更することは、てんかんのある人の違法意識を高め、事故の抑制につながります。

現行の道路交通法は、てんかんのある人が守りやすく、かつ真に交通の安全につながるものになるよう改正する必要があることを、強く主張します。(論説委員会)