

巻頭言

本学会が日本の社会経済活動に寄与する

一杉正仁

Our Society contributes to the socio-economic activities in Japan

Masahito Hitosugi

滋賀医科大学社会医学講座 [〒520-2192 滋賀県大津市瀬田月輪町]

*Dept. of Legal Medicine, Shiga University of Medical Science

わが国では1967年に総人口が1億人を超えた。そして、1970年には合計特殊出生率が2.13と高値になり1971年から1974年の第2次ベビーブームを迎えた。合計特殊出生率とは、一人の女性が一生の間に産む子供の数である。現状の人口を維持するのに必要な合計特殊出生率は人口置換水準と呼ばれ、その値は2.07とされる。しかし、以後、合計特殊出生率は減り続け、そして25歳～34歳の女性の人口も減り続けた。2005年には合計特殊出生率が1.26と過去最低を記録し、日本の人口も2008年に1億2808万人をピークに減少に転じた。人口を決める要素として、出生数、死亡数、日本に居住する外国人の数が挙げられる。死亡数であるが、高齢化に伴って死者は増え続け2022年には158万2033人と戦後最多を記録した。国立社会保障・人口問題研究所が公表した最新の将来推計人口によると2056年には総人口が1億人を切り、2067年には100歳以上の人口が出生数を上回るという¹⁾。

このような社会で深刻な問題なのは働き手の確保である。生産年齢人口といわれる15歳～64歳の割合であるが、1990年には全人口の69.7%を占めていたが、徐々に減少し、2021年には、生産年齢人口の割合は59.4%になった。今後さらに減り続ける一方で、高齢人口は増加し、2070年には65歳以上の高齢人口の割合は38.7%にもなるという。したがって、日本の経済を維持していくには、生産年齢人口のみでは足りず、高齢人口あるいは外国か

ら移動してくる人材に頼らざるを得ない。さらに、労働人口の3人に1人は、何らかの病気の治療を行いながら仕事をしているという²⁾。何らかの疾病がある人、高齢者、外国人が日本で円滑に働くことができる環境の整備が喫緊の課題である。

さて、就業において自動車の運転が必要になることが多い。職業運転の現場だけでなく、通勤や営業などに自動車を必要とすることもある。さらに、高齢人口が増え続けると介護サービスを受ける高齢者も増加する。すると、デイサービスや通所リハビリテーションに訪れる高齢者の送迎数も増加することになり、運転者の需要も増える。したがって、自動車の運転免許を継続して維持し、かつ安全な運転が続けられるような人材を確保する必要がある。

さらに、現在憂慮されているのが物流の2024年問題である。2024年4月からは働き方改革関連法に基づいて、トラック運転者の時間外労働が年960時間までとなる。現在、約3割の事業所で、この上限を超えて働いている運転者がいると言われている。したがって、現在の物流を確保する上では、さらに多くの職業運転者が求められる。職業運転の現場では慢性的な人手不足が続いており、有効求人倍率は全職種平均の2倍以上である。職業運転者では小規模事業所が圧倒的に多いこと、累進歩合賃金制度が関係していることなども特徴的である。したがって、まずは職業運転

者の健康を確保し、無理なく長い間ハンドルを握れるような環境整備が求められる。一方で、何らかの傷病により自動車の運転を離れなければならない人がいる。厚生労働省が企業を対象に行った調査では、1か月以上連続して休職している人の原因疾病として、メンタルヘルスが38%と最も多く、がんが21%、脳血管障害が12%と続いた³⁾。脳血管障害を例にとると、失語や失認といった高次脳機能障害や麻痺などの後遺障害などによって復職状況は様々である。自動車の運転を再開することは生活の上でも欠かせない人が多い。したがって、このような人へのサポートも求められる。日本交通科学学会が全国のトラック事業所を対象にした調査によると、約45%の事業所で、疾病によって運転業務を離れなければならなかった人が、過去3年間に1人以上いた。そして、そのうち再び運転業務に復帰できたのが約6割であった。さらに、約半数の事業所が、「第三者機関による運転可否の判断」についての支援を求めている。

以上の問題を解決するために、われわれ日本安全運転医療学会の役割は大きい。当学会会員が取り組んでいる、科学的な視点による自動車運転能力の評価と基準の作成、自動車運転に必要な全身管理、運転者の健康を保持するための教育や指導、運転支援技術開発のための研究推進などは、少子高齢化で運転者を確保するために必須の事象である。当学会の会員は多職種で構成されている。医師、看護師などは、自動車運転を前提とした療養指導を行うべく、運転に必要な心身の機能、運転するうえで満たさなければならない疾病の状態を理解しなければならない。薬剤師は自動車の運転について影響を及ぼす薬剤に関する知識を具有する必要がある。理学療法士、作業療法士、言語聴覚士は、自動車運転に必要な身体及び脳機能についての知識をもとに、運転再開に向けた効果的支援方を検討することが求められる。教習所の指導員は、運転者の状態を理解した上での支援と評価を進めることが望ましい。工学系の研究者は、運転支援装置の開発に携わり、高齢者や障害者に優しい車の開発に貢献して頂きたい。そして交通安全に携わる行政や団体の関係者は、より安全な交通社会に向けて法規やインフラの整備に尽力願いたい。本学会においてこれらの取り組みが推

進されれば、多くの人が安全な自動車運転を継続できることになる。

日本安全運転医療学会における活動が、将来のわが国の社会経済活動の礎になるといっても過言ではないだろう。

参考文献

1. 国立社会医保障・人口問題研究所. 日本の将来推計人口(令和5年推計). Available from URL:https://www.ipss.go.jp/pp-zenkoku/j/zenkoku2023/pp_zenkoku2023.asp (2023年5月1日)
2. 厚生労働省: 令和3年版厚生労働白書.
3. 杉本香苗, 佐伯覚: 脳卒中の職業復帰一予後予測の観点から一. Jpn J Rehabil Med. 2018; 55: 858-864