

原 著

運転免許“自主”返納の意思決定プロセスにおける質的研究：
加齢による自分，身体，社会との関係性の変遷ヤノ マサヨ ハシモト ヒデキ*
矢野真沙代* 橋本 英樹*

目的 高齢運転者による交通事故を防止するべく、免許の“自主”返納をめぐる議論が進んでいる。しかし、“自主”返納の意思決定プロセスやだれがそれに関わっているのかについて現状では情報が乏しい。本研究では、高齢による運転免許の“自主”返納を経験した高齢者を中心に、それを取り巻く人々や環境との間の関係、高齢者の身体認識の変化に注目しつつ、意思決定のプロセスと“自主”の意味を明らかにすることを目的とした。

方法 探索的目的を鑑み質的研究法を選択した。日常生活で自動車運転の頻度が高く、自主返納率が全国に比し低い茨城県に着目した。同県A市の一般医療機関を受診中の高齢者のうち、配偶者と暮らしており、運転免許を返納ないし返納を検討中の男性8人を対象に半構造化面接を行った。個別インタビューにて免許取得・返納時期、生活内での運転の意義、免許返納に至る過程と相談者の有無、免許返納後の生活等を尋ねた。インタビュー結果を録音し逐語録に起こしたのち、グラウンデッド・セオリー・アプローチに基づき分析した。

結果 当事者は、運転中や日常生活において自分の意思に身体が伴わない《身体の乖離》を経験することで、これまで《身体》は《自分》に内在化され意識していなかった状態から、《身体》を操作する《自分》を日常的に意識しなくてはならないことに戸惑っていた。家族や周囲からの運転技能に対する疑念、運転事故のリスクをめぐるやり取りは、意識化された《自分》にどう対峙するかによって、異なる形で《自主》返納のプロセスにつながっていた。《自分》が事故リスクを抱えた《身体》として内在化された場合、《自分》は喪失され《自主》返納は周囲の意見に折れる形で決定されていた。一方《自分》を過去の人生経験に照らして《再評価》した場合、《自分》を社会のなかで実現する手段として《自主》返納は選択・実行に移されていた。いずれも返納後に生じる《不便》は生じていたが、《自分》の《再評価》がなされたケースでは、返納の判断を積極的に意味づけることができていた。

結論 高齢による運転免許返納の意思決定過程は障害の受容過程と近似しており、《自主》返納は、加齢をきっかけとした、《自分》と《身体》、そして社会との関係性の断絶事象であると考えられた。以上から、自分・身体・社会の関係性の再構築を促すことが“自主”返納による心理的影響を緩和するうえで必要であることが示唆された。

Key words : 加齢, 運転免許“自主”返納, 意思決定プロセス, 自己概念, 障害受容, 質的研究

日本公衆衛生雑誌 2020; 67(11): 811-818. doi:10.11236/jph.67.11_811

I 緒 言

我が国では高齢運転者数ならびに75歳以上高齢運転者による交通事故比率が年々増加しており¹⁾、高

齢者の運転継続の是非に対して社会的な関心が高まっている。社会保全の観点から、高齢運転者に対する運転免許の“自主”返納を支持する風潮がうかがえる一方、個人益の損失をどう補うかを含めた議論は十分でない。

現行制度では、1998年の道路交通法改正により「申請による運転免許の取消」が新設され、当事者自身で運転免許の取消しを申請し、運転を中止する過程が期待された。この申請方法が“自主”返納と

* 東京大学大学院医学系研究科公共健康医学専攻保健社会行動学分野
責任著者連絡先：〒113-8654 文京区本郷7-3-1
東京大学大学院医学系研究科公共健康医学専攻保健社会行動学分野 矢野真沙代

呼称される。その後、申請による免許取消を行った者には身分証明代わりとなる運転経歴証明書が発行される施策が加わったことで、「申請による運転免許の取消」が周知、促進された。さらに、2009年の改正により、運転免許更新の際の高齢者講習（動体視力、夜間視力および視野検査/ビデオ学習/指導員による実地運転への助言）における、75歳以上の高齢運転者に対する認知機能検査が新設された。2017年の改正により、その認知機能検査の結果、「認知症のおそれあり（第一分類）」とされた者については、医師による医学的診断により認知症がないことを証明できなければ、運転免許の更新が叶わないしくみとなった²⁾。

これらの政策的変遷や社会的風潮等に影響され、近年、高齢運転者における運転免許の“自主”返納が増加している³⁾。運転中止の判断は当事者自身の心身機能に対する主観的感覚に依拠するという内閣府の報告や、その意思決定過程に家族や医師が関与するという国内外の先行研究がみられる一方⁴⁻⁶⁾、運転継続の意向をもつ高齢者に対し家族が運転中止を交渉・説得するためのマニュアルが作成されるなど⁷⁻⁹⁾、運転免許の“自主”返納と総称される「申請による運転免許の取消」の意思決定過程に、いつだれがどのように関わるのか実態は明らかでない。

そこで本研究では、高齢による運転免許の“自主”返納の意思決定に関わった高齢者を中心に、それを取り巻く人々や環境との間の交互作用、高齢者の身体認識の変化に注目しつつ、意思決定のプロセスと“自主”の意味を明らかにすることを目的とした。

II 研究方法

1. 研究デザイン

高齢による運転免許“自主”返納における意思決定プロセスと関連要因を明らかにすることを目的とした探索的質的研究法を選択した^{10,11)}。男性運転者の割合が大きく³⁾、高齢者世帯構成では高齢夫婦のみの世帯割合が大きいわが国の特性から¹²⁾、リサーチクエストは、「配偶者と暮らす男性における運転免許返納のプロセスにおいて、いつだれがどのように関わり、当事者はどのようなことを考えながら意思を決定していったのか?」とした。

2. 研究参加者とリクルート

研究参加者のリクルートには選択的サンプリングを用いた¹¹⁾。研究参加者は、高齢を理由に運転免許の返納を行った者ないし返納を検討している者とした。後者については、免許返納の必要を意識している点で返納者の返納前の意識の働きの詳細を明らかにする目的で対象に含めた。また、本人の承諾が得

られた場合に限り、本人の免許返納の意思決定に関与した者（家族等）を含めた。ただし、免許返納当時の状況が思い出せない程度の認知症症状のある者は除いた。研究参加者のリクルート先として、日常生活で自動車運転の頻度が高く、自主返納率が全国に比し低い茨城県に着目した。高齢者の約7割が通院しており¹³⁾、研究上高齢者の診療情報へのアクセスが必要になる場合を想定し同県A市医師会長に選定の協力を仰いだ。医師会長からの選定依頼を受けた地域の一般医療機関の医師6人によって、受診中の高齢者のうち、配偶者と暮らしており、運転免許を返納ないし返納を検討中の男性が選定された。医師から口頭にて研究概要が説明されたのち、研究協力に同意した者に対し著者（MY）から連絡が取られた。インタビューの日程調整は、対面あるいは電話で行い、インタビュー場所は、参加者の希望に沿って参加者の自宅かクリニックの個室とした。

3. データ収集方法

2018年8月から同年11月にかけてデータを収集した。研究参加者に、研究の概要と目的等を説明したうえで、インタビューの実施と録音に関して書面による同意を取得したのち、インタビューガイドを用いた半構造化面接を行った。免許取得・返納時期、生活内での運転の意義、免許返納に至る過程と相談者の有無、免許返納後の生活等からなる質問を尋ねた。のべ8人に個人インタビューが実施され、そのうち除外基準（当時の状況を思い出せない程度の認知症症状）に該当した1人を除き、7人（8回分のインタビューデータ）の研究参加者が得られた。所要時間は49～158分（平均時間91分）であった。

4. 分析方法

インタビュー結果を録音し、逐語録に起こしたのち、グラウンデッド・セオリー・アプローチを用いて分析を行った¹¹⁾。研究参加者に関連のある核心の概念（中核概念）を導くために、分析に用いたデータは逐語録に加え、協力医師からの情報（診断名や服用薬剤、診断経緯、職歴、世帯構成、性格等）、インタビュー中のノンバーバルなサイン（沈黙、表情等）を記したフィールドノーツを含めた。文脈に基づいた言葉の意味を捉えながら、現象のストーリーラインを立てていき、それをデータ間で比較しながら、リサーチクエストに答えられているか確認しつつ、現象を説明する共通した概念を導き出すために概念の抽象度を上げていった。分析の妥当性の評価のため、著者（MY, HH）や、質的研究の経験を持つ大学教員や大学院生の協力を仰ぎ、データのコーディングを通して抽出された中核概念の妥当性が検証、議論された。中核概念の同意に達

しない場合に、再度ストーリーライン、語りの文脈が振り返られ、幾度かのコーディングを通して中核概念が構成された。

5. 倫理的配慮

本研究は東京大学大学院医学系研究科倫理委員会の承認を受け実施されている（承認年月日2018年7月30日、承認番号12019）。研究目的や倫理的配慮、同意の撤回等について文書および口頭で説明し、研究参加の承諾、同意の署名を得た。また、インタビュー中は参加者の心身の疲労や苦痛に配慮した。具体的には、ノンバーバルのサイン（言葉に詰まって黙る、遠い目をする、話題をすり替える、インタビューに興味を向ける、席を立つ等）が現れた際に質問を中断し、責めや追い詰めから相手を守ることを意識した。また、足さすり、体勢の変更が見られた時に、腰痛や痺れ等の身体症状を確認し、場合によって休憩を挟んだ。

Ⅲ 研究結果

1. 研究参加者の概要

参加者7人の平均年齢は81歳（70～90代）、すべて男性、夫婦二人暮らしで、うち3世帯は配偶者が運転していた。全員が退職しており、うち3人は退職前の仕事で日常的に運転し、退職後は、それぞれが買い物や通院、畑、観光案内、家事手伝い等の用途で運転していた。運転免許取得時期は20～50代で、インタビュー時点における免許返納時期は、返納日から6か月以内の者が5人、15年以上経過した者が1人、返納を検討している者（免許更新時に認知機能検査で認知症の疑いがあり医療機関を受診し、医師による医学的診断の結果認知症がないとさ

れた者）が1人であった。3世帯は配偶者がインタビューに同席した。参加者の自宅から主要な外出先（スーパー、かかりつけの医療機関、駅等の対象者の生活の場）まで運転が必要な地域に住む者も、徒歩圏内の地域に住む者も含まれた。

2. 高齢による運転免許返納の意思決定プロセス（図1）

以下、抽出された上位カテゴリから【】、《》、で示し、参加者の言葉の引用を「」, 引用文中（#）で参加者のID番号を付記した。また、文中の（）内は筆者の補足を示す。

1) 【《身体》と《自分》の乖離に直面させられる】

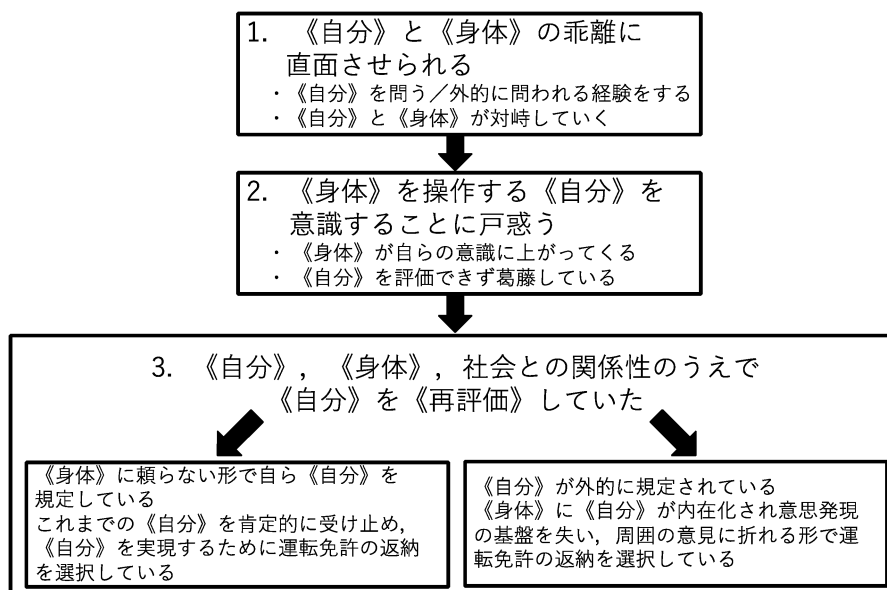
当事者は、自分の自由意思に基づき行動を選択することで、それぞれの社会参加の場（仕事や家庭）における社会的役割をもった《自分》を実現しており、車両運転は自己実現の一つの形態として認識されていた。たとえば、周囲から羨望を受けるような運転技能や車種を所有する能力をもち、それを体現できる存在として、あるいは、仕事や家庭における社会的役割を遂行できる存在として《自分》を認識していた。《自分》とは、いま、それからいまの時点以前のこれまでの過去の連続した時間に存在していた自分、あるいはこれからさきの未来を見つめたときに残された時間をどう存在していくかという自分などの、時間の観念を含めた存在の概念として、本研究では定義する。

「運転するといっても、自分の自由ですよ。行きたいところ行こうかなと思う。（#8, 80代男性）」

「自分で（運転免許を）持っていたからさ、なんでもできるわという感じ。（#3, 80代男性）」

「僕は政治家の運転をやっていた。（中略）家の前

図1 高齢による運転免許返納の意思決定プロセス



を通る人が、おたくいろんな車に乗りますね、なんて。(＃6, 80代男性)」

「かみさんは免許がないから運転しないし、買い物に行くときは自分が乗せていく。(＃4, 90代男性)」

さらに、その自由意志を発現できることの対社会的な証明・シンボルとして運転免許をとらえている者もあった。

「(運転免許は) 一種のシンボルみたいな感じ。(中略)ステータスというか、持っているのが普通。(＃2, 70代男性)」

「(運転経歴証明書は) 自分で免許を持っていたという証です。(＃3, 80代男性)」

車両運転を通じて意思を自由に体現する際、《身体》は、意思に伴って動く自由な《自分》の一部として内在化されており、身体が存在に意識を束縛されることはなかった。

「身体が覚えています。(中略)自動的に身体が動きます。(＃8, 80代男性)」

「僕は、絶対に指示調整は人に負けないという自信があります。(＃3, 80代男性)」

しかし、内在化していて意識に浮上しなかった《身体》が、当事者自身の運転能力を自ら、ないし外的に問われる経験を機に、当事者の《自分》と《身体》が対峙した。

「なんということはないけど、なんともないんだけど、まあ間違ってしまう。(＃3, 80代男性)」

「(信号の色が) 分からなくなって判断つかない時が時々あったりした。(＃9, 70代男性)」

「速度を出して走った時に家の周りの映る景色が、若い時と違います。(＃6, 80代男性)」

「記憶力だとか、そういうのがどんどんどんどん悪くなっていく。(＃2, 70代男性)」

「俺はもうこういう通知(高齢者講習)をもらう年齢になったのか。(＃1=7, 70代男性)」

「ハンドルを(思った方向と)逆に切ったとか、そういうチョンボをし始めた。(＃3, 80代男性)」

「自分のことだから自分で思うだけであって、(中略)どうしても自己最良になります(中略)少々忘れっぽいけど大丈夫だよって。僕は今、もしかしたらそういう状態かもしれない。(＃8, 80代男性)」

2) 【《身体》を操作する《自分》を意識することに戸惑う】

こうして《自分》に内在化していた《身体》が乖離し意識にあがることによって、当事者たちは《身

体》を操作する《自分》を自ら意識しなくてはならないことに戸惑いを持っていた。自ら、もしくは家族や周囲から当事者の運転技能に対して疑念が提示され、運転事故のリスクをめぐりやり取りする過程で、当事者は自分がどのような存在であるかという《自分》の評価が定まらず、《自分》を見いだせないことに対して葛藤や不安を感じていた。

「今まで比較的自由に足が使えた。(中略)しかし、自分は運転できないしなあ。 “足がなくなった”, “手がなくなった”と同じだと思うんですね。初めはかなり、うっかりパッと運転しそうになる。(＃1, 70代男性)」

「身体が言うことを聞かないです。(＃6, 80代男性)」
「自分が運転していいものか、(中略)急な事態に対して対処できるかどうかの自信がなくなった。(＃1, 70代男性)」

「一度や二度でなく子供にそう(危険だと)言われるようになるというのは危ないのかなと思って。(＃4, 90代男性)」

「自分の権利みたいなものと、事故を起こすこととの天秤(中略)両方でグラグラしていた。(＃9, 70代男性)」

「第一にまず自分です。自信がなくなってくる。第三者から見るとそういう風(危険な運転をする者)になるのかもしれませんが。だからそうなのかなと。どういう点がそうなのかなと思って自分でそれを反省しています。(＃8, 80代男性)」

3) 【《自分》, 《身体》, 社会との関係性のうえて《自分》を《再評価》していた】

《身体》が乖離し自由な意思発現が困難となるなか、《身体》を操作する《自分》を見直していく過程は、当事者間で異なっていた。《自分》が事故リスクを抱えた《身体》として《再評価》された場合、《自分》は自由な意思発現をする基盤を失い、《自主》返納は周囲の意見に折れる形で決定されていた。

「運転しちゃだめよという言葉聞けば、やっぱり辞めざるを得ない。(＃2, 70代男性)」

「自分がもうだめだと思って(運転を辞めた)。やっぱり自分の身体です。動かなくなる。(＃6, 80代男性)」

インタビュー中では、免許を返納した過程について当事者として整理された形で語る事が困難で、同伴していた家族が事故リスクや運転免許返納の前後の生活について語る場合が見られた。衰えた《身体》の一部として《自分》が内在化されてしまい、自らの内面での整理がついていない様子がうかがわ

れる場面もあった。

《自分》が衰えた《身体》の一部に飲み込まれた場合、当事者は外出などの手段を失い社会参加が図りにくくなることの《不便》を経験していたばかりでなく、自由な《自分》の意思発現そのものが妨げられていた。

「自由がないからね。大体自分で行きたいなと思うと、もう行けない。(＃6, 80代男性)」

「辞めてから本当に後悔しています。(中略) けれど、もう諦めているから。結局もう免許証もないし、もう運転できないんだなと思っている。(＃6, 80代男性)」

「運転ができないという寂しさ(＃2, 70代男性)」

「…(運転)したいはしたい…(＃2, 70代男性)」

一方、当事者の中には社会との関わりを持ち続けるために、《身体》に頼るのとは異なる形で、これまでの《自分》を振り返ったときに、どのような存在でありたいかについての自らの信念と、それに基づく選択と行動が矛盾せず一貫性を保つことで形作られてきた《自分》を発見し、自らそのような《自分》を肯定的に受け止めていた。そうして《再評価》した《自分》をこれからも生かし、実現していくための手段として《自主》返納を選択・実行している者がみられた。

「公務員として働いていましたから、どちらかというところ正義感はある。(中略) 逆に(運転に対する)自信を持ってはいけなかった。(＃1=7, 70代男性)」

「人生の最後にそういう不幸(自分の運転による巻き込み事故)が起きたとしたら、(中略) 今まで一生懸命働いて真面目に生きてきたことが最後に全部泡になってしまう。(＃9, 70代男性)」

「ある意味人生の終活かな。(中略) 残りを精一杯楽しく生きようという思いと、綺麗にお掃除をして(自分が事故を起こす)汚点のないようにしようという思いが、年齢とともにだんだん強くなってきている。それだけ死に近づいて行っているわけですから。(＃9, 70代男性)」

こうした場合でも、免許返納後に自由な外出や移動が妨げられることについて《不便》は訴えられていたが、《再評価》された《自分》を実現するためのやむを得ない代償として受け止められていた。

「足が無くなるのについては今でも若干寂しさはあります。(＃1=7, 70代男性)」

「きちんと納得して生きていけるように。(中略) 人様に怪我をさせる心配が、やはり僕のプレーキに

なりました。(＃1=7, 70代男性)」

「正しい生きかたをしようという思いです。そこには常に葛藤はあります。(＃9, 70代男性)」

Ⅳ 考 察

以上から、高齢者が運転免許返納に至る過程は、《自分》という存在概念が揺らぐ危機的状況の経験と、そこから《自分》との新たな関わりかたを模索する過程であることが示唆された。これは、障害や慢性疾患の発生によってそれまで当たり前であった《自分》という存在を喪失し、その後社会と《自分》の関係性を再構築する障害受容のプロセスとして報告されている現象と近似している^{14~18)}。すなわち《自主》返納は、それまで日常の中で当たり前となっていて意識化されてこなかった《自分》と《身体》、そして社会との関係性が断絶し、見直しを迫られる事象であることが示唆された。ただし高齢者の身体・認知機能の衰えは生理的な現象と捉えられており、日常の中で緩徐に進む過程であるために、《自分》と《身体》の乖離や、《自分》と《身体》、社会との関係性の問い直しなどが自らにとっても周囲からも意識化されにくいという特徴を有していると思われる。そのため当事者が《自分》の再意識化を行うために有効なきっかけをつかみにくいことが考えられる。

当事者たちにとって、免許を持ち車両運転を行うことは社会的役割を満たすための手段となっていた。たとえば、妻の買い物で車で送迎し支える夫としての社会的役割・存在を発現するために必要とされていた。免許返納によりその社会的役割を喪失することによって、当事者は家庭や社会との関わりかたを見失い、役割が果たせなくなった《自分》を過小評価したり、社会参加そのものに消極的となり引きこもりがちとなることが、今回インタビューした数件の事例の中でも確認された。このことは、外出できない不便さもさることながら、社会的役割の喪失による《自分》という存在を喪失することによる心理的葛藤・苦しみが“自主”返納を困難なものとしていることを示唆している。一方、それまでの人生に照らし、肯定的に《再評価》した《自分》の実現のために免許返納を選択した例においては、行動の自由の喪失は必ずしも役割喪失や《自分》を喪失する葛藤・苦しみにつながっているとはいえなかった。これらのことから、《自分》と《身体》、社会との関係性への意識の持ちかたが、“自主”返納のプロセスの違いにつながっていたと考えられる。

《自分》を喪失する葛藤・苦しみの有無は、免許

返納の“自主”が持つ意味を再考する必要があることを示唆している。免許返納の申請を当事者が選択した行為だけでは当事者の内面になにが起こったのかは量れていない。これまで《自分》に内在化していた《身体》が元の状態ではなくなったいま、家庭や職場といった社会関係性のなかで期待されていた役割が遂行できなくなる。そうなったときに、これまでの連続した時間と経験のなかから形成されてきた《自分》と《身体》、家族・社会との関係性を、当事者自ら《再評価》・構築することができたかどうか、“自主”の意味を大きく規定している。当事者や家族が関係性の再構築の必要性に気づき、これまでの《自分》を肯定したうえで、当事者自らが《自分》に基づいた意思決定ができるかが重要であると考えられる。

そうした意思決定を支援するためにどのような支援が必要となるかについては、本研究の範囲を超えているが、すでに高齢者の免許返納を支援するための心理教育的介入はオーストラリア等で報告されている^{19~22)}。Liddleらの研究では、当事者やその家族を対象に、新しい暮らしかたへの適応の支援枠組みを提供し、外出頻度の増加等の一定の効果が得られている^{19~21)}。またJettらの研究によると、運転中止の意思決定において、当事者が能動的に関わる(involved)状況に比し、当事者の意思が受動的ないし不在のまま家族が能動的に関わる(imposed)状況は、当事者の「dehumanization(人間性/人間らしさ/人権剥奪)」の発生過程であることを示唆している²³⁾。Pachanaらは、運転中止が社会的アイデンティティないし人間関係の変化を誘発する可能性があることを指摘している²⁴⁾。これらのことから、高齢による運転免許自主返納は、高齢者に対する自己判断の要請ならびに代替移動手段の拡充で収められる問題ではなく、本研究結果をふまえると、まずは社会的に構築された“自主”の意味を問いなおす必要性が考えられる。そして、高齢による《身体》の変調からこれまでの社会的役割や《自分》を喪失していくとき、当事者は《自分》を積極的ないし消極的に《再評価》していた。《自分》が変遷する過程において、《再評価》のありかたによって、《自分》と《身体》、社会との関係性を新たに構築してゆける者もあれば、逆に《身体》に飲まれ《自分》を失い、それに伴って社会との関わりが断たれ孤立した状態に陥る者もあることまで配慮した支援のありかたの検討が望まれる。

障害・慢性疾患による《自分》の喪失において、当事者や家族に対する心理教育介入研究が行われ、当事者が障害や慢性疾患と積極的に関わる支援方法

の検証が重ねられてきた^{14,15,25~29)}。生きる目的や生きる意欲を失わずに老いを生ききるためには、当事者がこれまでを振り返り、《自分》や《身体》、社会との関係性を再考し、これからの《自分》との積極的な関係を意思決定できる、あるいは社会が当事者のそのような意思決定を支援できる資源や社会的態度の醸成が必要と考えられる。

本研究の限界はいくつか挙げられる。本研究では運転免許返納時点から半年～数年未満の参加者を欠いており、加齢による障害の過程と連続的な心理的適応の考察は十分でない。また、本研究でみられた、家族等が当事者の意思に強く関与し、当事者をコントロールしていたケースについての当事者の《自分》との関係性や、当事者と家族との相互関係性の変化における考察は十分でない。このことから、今後増加が見込まれる女性の高齢運転者や独居高齢者等の経験にも焦点を広げるとともに、当事者自身が意思決定主体として《自分》との関わりかたを意思決定できるような支援を別途探究すること、過程全体をとおして、当事者と家庭・職場・地域等社会との関わりかたや、社会政策的支援のありかたとその評価における研究の発展が望まれる。

V 結 語

高齢による運転免許返納の意思決定過程において、当事者の《自分》との関わりかたが“自主”の意味を規定していた。加齢をきっかけとした、《自分》と《身体》、そして社会との関係性の再構築を促すことが“自主”返納による心理的影響を緩和するうえで必要であることが示唆された。

本研究の実施にあたり、A市医師会長、協力医師、ならびに参加対象者の皆様に心から感謝申し上げます。また分析の過程で示唆をいただいた東京大学大学院公共健康医学専攻・健康科学看護学専攻の関係者に謝辞申し上げます。本研究は東京大学大学院リーディング大学院 GCLプログラムの研究助成により支援を受けた。本研究は記載すべき COI 状態はない。

(受付 2020.3.6)
(採用 2020.7.30)

文 献

- 1) 内閣府. 平成29年交通安全白書(概要). 特集「高齢者に係る交通事故防止」. I 高齢者を取りまく現状. 2017. https://www8.cao.go.jp/koutu/taisaku/h29kou_haku/gaiyo/features/feature01.html (2019年12月20日アクセス可能).
- 2) 電子政府の総合窓口 e-GOV. 道路交通法104条4. 2019. https://elaws.e-gov.go.jp/search/elawsSearch/elaws_search/lsg0500/detail?lawId=335AC000000105

- (2019年12月20日アクセス可能).
- 3) 警察庁. 運転免許統計. 2019. <https://www.npa.go.jp/publications/statistics/koutsuu/menkyo.html> (2019年12月20日アクセス可能).
 - 4) 内閣府, 運転免許証の自主返納制度等に関する世論調査 (平成29年11月調査). 2017. <https://survey.gov-online.go.jp/tokubetu/tindex-all.html> (2019年12月20日アクセス可能).
 - 5) 野村美千江, 豊田ゆかり, 中平洋子, 他. 初期認知症者の自動車運転中止の過程とその関連要因. 日本地域看護学会誌 2007; 9: 53-59.
 - 6) Adler G, Rottunda S. Older adults' perspectives on driving cessation. *Journal of Aging Studies* 2006; 20: 227-235.
 - 7) 荒井由美子. 認知症高齢者の自動車運転を考える家族介護者のための支援マニュアル[®]」国立長寿医療研究センター長寿政策科学研究部. 2015. <https://www.ncgg.go.jp/cgss/department/dgp/index.html> (2019年12月20日アクセス可能).
 - 8) 上村直人, 諸隈陽子, 掛田恭子. 認知症高齢者と自動車運転—運転継続の判断が困難であった認知症患者10例の精神医学的考察 (特集 高齢者と運転). *老年精神医学雑誌* 2005; 16: 822-830.
 - 9) Stern RA, D'Ambrosio LA, Mohyde M, et al. At the crossroads: development and evaluation of a dementia caregiver group intervention to assist in driving cessation. *Gerontology & Geriatrics Education* 2008; 29: 363-382.
 - 10) Charmaz K. *Constructing Grounded Theory*. 2nd ed. Los Angeles: SAGE. 2014.
 - 11) Corbin J, Strauss A. *Basics of Qualitative Research: Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory*. 4th ed. Los Angeles: SAGE. 2014.
 - 12) 総務省. 平成27年国勢調査. 2015. <http://www.stat.go.jp/data/kokusei/2015/kekka/kihon1/pdf/gaiyou1.pdf> (2020年5月14日アクセス可能).
 - 13) 厚生労働省. 平成28年国民生活基礎調査. 2016. <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa16/index.html> (2019年12月20日アクセス可能).
 - 14) Lazarus RS, Folkman S. *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer. 1984.
 - 15) Heckhausen J, Schulz R. A life-span theory of control. *Psychological Review* 1995; 102: 284-304.
 - 16) Kübler-Ross E. *On Death and Dying*. London: Routledge. 1973.
 - 17) Charmaz K. Loss of self: a fundamental form of suffering in the chronically ill. *Sociology of Health & Illness* 1983; 5: 168-195.
 - 18) Kato A, Fujimaki Y, Fujimori S, et al. A qualitative study on the impact of internalized stigma on type 2 diabetes self-management. *Patient Education and Counseling* 2016; 99: 1233-1239.
 - 19) Liddle J, Haynes M, Pachana NA, et al. Effect of a group intervention to promote older adults' adjustment to driving cessation on community mobility: a randomized controlled trial. *The Gerontologist* 2014; 54: 409-422.
 - 20) Chan ML, Gustafsson L, Liddle J. An intervention to support professional driver retirement transition: Results of a pilot study for older taxi drivers in Singapore. *British Journal of Occupational Therapy* 2015; 78: 391-400.
 - 21) Scott T, Liddle J, Mitchell G, et al. Implementation and evaluation of a driving cessation intervention to improve community mobility and wellbeing outcomes for people living with dementia: study protocol of the 'CarFreeMe' for people with dementia program. *BMC Geriatrics* 2019; 19: 66.
 - 22) Rapoport MJ, Cameron DH, Sanford S, et al. A systematic review of intervention approaches for driving cessation in older adults. *International Journal of Geriatric Psychiatry* 2017; 32: 484-491.
 - 23) Jett K, Tappen RM, Rosselli M. Imposed versus involved: different strategies to effect driving cessation in cognitively impaired older adults. *Geriatric Nursing* 2005; 26: 111-116.
 - 24) Pachana NA, Jetten J, Gustafsson L, et al. To be or not to be (an older driver): social identity theory and driving cessation in later life. *Ageing & Society* 2017; 37: 1597-1608.
 - 25) Bodenheimer T, Lorig K, Holman H, et al. Patient self-management of chronic disease in primary care. *Journal of American Medical Association* 2002; 288: 2469-2475.
 - 26) Lorig KR, Holman HR. Self-management education: history, definition, outcomes, and mechanisms. *Annals of Behavioral Medicine* 2003; 26: 1-7.
 - 27) Bandura A. *Self-efficacy*. New York: Academic Press. 1994; 71-81.
 - 28) Lorig KR, Sobel DS, Stewart AL, et al. Evidence suggesting that a chronic disease self-management program can improve health status while reducing hospitalization: a randomized trial. *Medical Care* 1999; 37: 5-14.
 - 29) Ryan RM, Deci EL. Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist* 2000; 55: 68-78.
-

Qualitative study on decision-making process in “voluntary” withdrawal of driver’s license: Transitions in self-concept, body image, and social relationships due to aging

Masayo YANO* and Hideki HASHIMOTO*

Key words : aging, “voluntary” driving cessation, decision-making process, self-concept, coping with disability, qualitative research

Objectives Although previous studies have discussed the “voluntary” withdrawal of older drivers’ driving license to prevent traffic accidents, there is less evidence about the experience of giving up driving. The present study investigated the decision-making process in the “voluntary” withdrawal of the driver’s license and the conceptual meaning of “voluntary” among individuals who have experienced or shortly plan the event, as well as the transitions in their social relationships, social interactions, and body image perceptions.

Methods Qualitative research was undertaken to examine the explanatory research question in City A, Ibaraki prefecture, Japan. A semi-structured interview was conducted with eight male participants. They were asked related questions, for example, the meaning of driving, lifestyle changes, and so on. Data were recorded and transcribed into transcripts to be analyzed using the grounded theory approach.

Results The qualitative data revealed that when participants perceived their “body” as alienated from their “self” during driving or daily living, they became confused because they needed to be conscious of the aroused existence of the “self” that operates their “body,” which was previously integrated with their “self.” This awareness led the individuals to the process of “voluntary” withdrawal from driving in coping with their reflected “self” while they gradually distrusted their “self” regarding their deteriorating “body.” Some participants lost their “self” and felt that they were forced to stop driving “voluntarily” when their “self” was determined as belonging to a risky “body,” whereas others could decide “voluntary” driving cessation and realize their “self” through social interactions when they “re-evaluated” their “self” in light of their life stories. Both types of participants had “difficulties” after driving cessation; however, the latter effectively emphasized the re-construction of the “self” and “self”-based decision-making process due to aging.

Conclusion The decision-making process in the withdrawal of a driver’s license due to aging resembled the process of coping with disabilities. Previous relationships between “self,” “body,” and society might be affected by age- or illness-triggered events. Encouraging the re-construction of “self” and its relationships might alleviate the psychological impact on elderly people facing “voluntary” retirement from driving.

* Department of Health and Social Behavior, School of Public Health, Faculty of Medicine, The University of Tokyo