

みんなで守る「飲酒運転を絶対にしない、させない」

これは、(一財)全日本交通安全協会発行「人と車」2020年11月号に掲載された記事の概要を紹介するものである。筆者は警察庁交通局交通企画課 課長補佐 大竹和美(おおたけ・かずみ)氏である。表は同記事から引用させていただいた。

■ はじめに

平成11年11月、東名高速道路において飲酒運転のトラックにより追突された乗用車が炎上し、3歳と1歳の姉妹の命が失われ、さらに平成18年8月、福岡市内において飲酒運転の車に追突された乗用車が橋から海中に転落し、4歳から1歳の幼い3人のきょうだいが犠牲となった。

このような飲酒運転による痛ましい交通死亡事故の発生を契機として飲酒運転に対する厳罰化の機運が高まり、累次にわたる法改正等を始めとする飲酒運転根絶の取り組みを経て、飲酒運転による死亡事故は20年前と比べて大幅に減少した(平成11年は1,257件であったが、令和元年は176件)。

しかし、飲酒運転事故は依然として発生しており、飲酒運転根絶に向けた取り組みは、未だ道半ばと言わざるを得ない状況である。本稿では、飲酒運転に関し、アルコールが運転に与える影響とその危険性、事故の特徴、根絶に向けた取組事例等について述べる。

■ アルコールが運転に与える影響

飲酒運転は、ビールや日本酒などの酒類やアルコールを含む飲食物を摂取し、アルコール分を体内に保有した状態で運転する行為である。

アルコールには麻痺作用があり、脳の働きを麻痺させる。一般に「酔う」とは、血中のアルコール濃度が高くなることにより、大脳皮質(理性や判断を司る部分)の活動をコントロールしている大脳下部の「網様体」が麻痺した状態をいう。酒に酔うと、顔が赤くなる、多弁になる、視力が低下するなどの変化が現れ始め、さらに知覚や運転能力を司る部分が抑制されることにより、同じ話を繰り返したり、足元がふらついたりする。このように、飲酒時は安全運転に必要な情報処理能力、注意力、判断力などが低下した状態になる。具体的には「気が大きくなり速度超過などの危険な運転をする」「車間距離の判断を誤る」「危険の察知が遅れる」「危険を察知してからブレーキペダルを踏むまでの時間が長くなる」など、飲酒運転は事故に結びつく危険性を高める。また、酒に弱いと言われる者だけではなく、強いと言われる者でも、低濃度のアルコールで運転操作等に影響を及ぼすことが各種調査研究によって明らかになっている。

■ 飲酒運転に対する厳罰化

冒頭に述べた平成11年11月の東名高速道路における交通事故などを契機として飲酒運転に対して厳罰化を求める声が高まり、平成13年、刑法の一部改正により危険運転致死傷罪が新設された。また、平成14年には飲酒運転等に対する罰則や違反行為に対する行政処分点数の引き上げ等が行われた。

その後、前述の平成18年8月の福岡市における交通事故の発生等を契機として、平成19年に飲酒運転に対する罰則が更に引き上げられるとともに、飲酒運転を助長する行為(車両等提供、酒類提供及び要求・依頼しての同乗)を直接処罰することができるようになった。

また、平成21年には飲酒運転に対する行政処分が強化され、平成26年には、いわゆる過失運転致死傷アルコール等影響発覚免脱罪等が追加された「自動車の運転により人を死傷させる行為等の処罰に関する法律」が施行されるなど、累次の厳罰化が進められてきた。

■ 令和元年中の飲酒運転による死亡事故分析結果

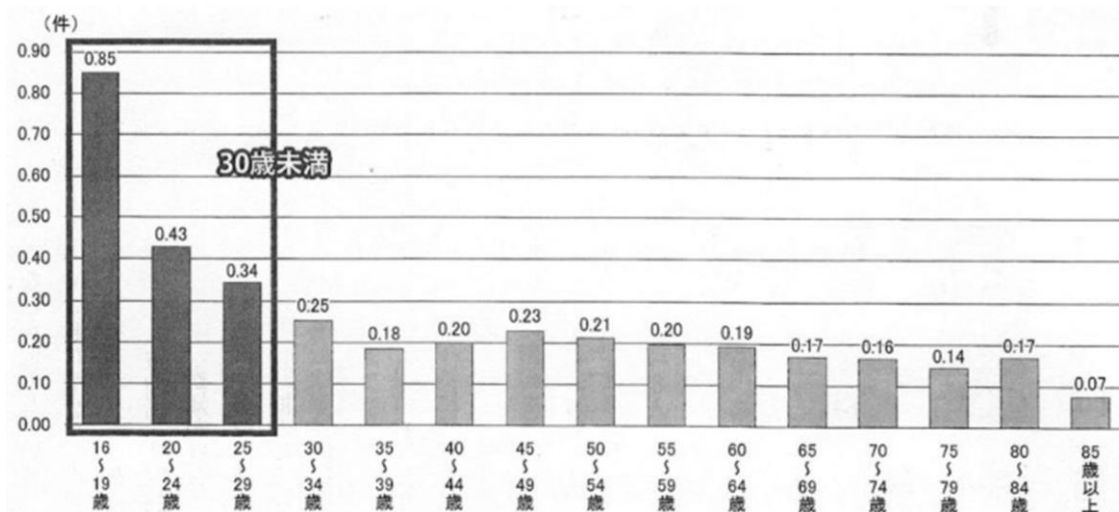
1 死亡事故率

令和元年は、原付以上運転者(第一当事者)の死亡事故件数は、飲酒運転による死亡事故が 176 件、それ以外の死亡事故が 2,578 件であった。死亡事故率¹⁾は、飲酒運転の場合は 5.78%、その他の場合は 0.73%であり、死亡のリスクが約 7.9 倍となっている。注1: (死亡事故/すべての人身事故)×100(%)

2 年齢層

運転免許保有者 10 万人当たりの飲酒死亡事故件数を年齢層別に見ると、各年代で死亡事故が発生しているが、特に 30 歳未満の年代、中でも飲酒が禁止されている 20 歳未満の者による飲酒死亡事故が多く発生している。20 歳未満の者の飲酒については、「脳の機能を低下させる恐れ」や「アルコール依存症になりやすい」などの危険性があるので、これらの年齢層の飲酒禁止を徹底する必要がある。

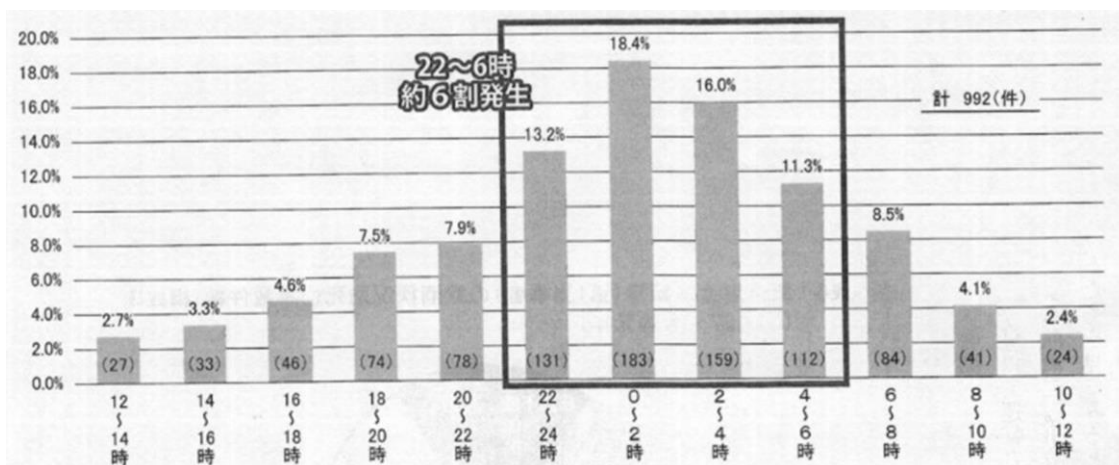
表 1 原付以上運転者(1 当)の年齢層別免許保有者 10 万人当たり飲酒死亡事故件数(H27~R1 平均)



3 発生時間帯

午後 10 時台から午前 6 時台にかけての時間帯で約 6 割を占めている。中でも午前 0 時から午前 2 時までが 18.4%と最も多い。次いで午前 2 時から午前 4 時までが 16.0%と、午前 0 時から午前 4 時までで 34.4%が発生している。

表 2 原付以上運転者(1 当)の発生時間帯別飲酒死亡事故件数・構成率(H27~R1)



4 当事者順位別

平成 27 年～令和元年の原付以上運転者（第一当事者）による飲酒死亡事故死者数 1,029 人を見ると、第一当事者の死亡が 65%、同乗者が 6%で、29%が第二当事者以下の死者となっている。

5 飲酒状況別・事故類型別

平成 27 年～令和元年の 992 件中、酒酔いが 9%、酒気帯び（呼気 0.25mg/l 以上）が 60%、酒気帯び（呼気 0.15mg/l 以上 0.25mg/l 未満）が 9%、基準以下 12%、検知不能 10%となっており、**酒酔いと酒気帯び（呼気 0.25mg/l 以上）が約 7 割を占めている**。また、事故類型別に飲酒死亡事故件数を見ると、酒酔いと酒気帯び（呼気 0.25mg/l 以上）では車両単独の割合が最多だが、アルコール保有量の程度が低くなると、他の車や人と衝突する事故の割合が多くなっている。

■ 飲酒運転根絶に向けた取り組み事例

警察では、地方公共団体、交通ボランティア、安全運転管理者、酒類製造・販売業者、酒類提供飲食店等の関係機関・団体と連携し、飲酒運転根絶に向けた取り組みを推進しており、その一端を紹介する。

1 ハンドルキーパー運動の推進

平成 18 年 10 月から（一財）全日本交通安全協会が中心となって推進している、飲酒した人にハンドルを握らせないという運動である。

2 福岡県飲酒運転撲滅運動の推進に関する条例の改正

福岡県では、平成 24 年に全国に先駆けて飲酒運転違反で検挙された者に対し、アルコール依存症に関する受診努力義務と、再度検挙された者に対する受診命令違反に罰則を設けた条例（「**福岡県飲酒運転撲滅運動の推進に関する条例**」）が制定された。さらに、平成 27 年には、同条例を一部改正し、受診義務の強化等の見直しが行われ、これらの取り組みにより飲酒運転による事故件数は増減を伴いながらも減少傾向となるなど、一定の成果があった。

しかし、飲酒運転による事故件数が高止まりの傾向であったため、飲酒運転撲滅に向けた取り組みをさらに強化し、**アルコール依存症受診・治療への誘導の強化**や、これまで「**飲酒運転は絶対にしない、させない、許さない**」と定められたスローガンに「**見逃さない**」を加えるなどの県民の意識づくりの強化、事業者の責務等の強化などを内容とする改正案が本年 6 月に可決・成立し、同月公布された。具体的には、飲酒運転者のうち、**基準値未満のために検挙に至らなかった者**についても保健師等による飲酒行動に関する指導の対象とすること、**飲酒運転を見逃さない県民の意識づくり**として、飲酒運転を見かけたときの 110 番通報を義務化すること、事業者の責務等の強化に関しては、私行中の飲酒運転も事業者に通知するほか、通報訓練参加の努力義務を飲食店やタクシー事業者等に追加、ポスター等掲示努力義務を飲食店入居建物の所有者に拡大、飲酒運転防止措置努力義務を駐車場非設置飲食店にも拡大するなど、県を挙げて対策を推進している。

福岡県以外に飲酒運転根絶に関する罰則付きの条例が制定されているのは**和歌山県**である。

3 その他

警察では、飲酒運転の取締りを強力に行うとともに、飲酒運転の危険性及び交通事故実態について積極的に広報するほか、トラックやタクシーなどの関係団体との協定等による飲酒運転の可能性のある者を発見した場合の情報提供、コンビニエンスストアや飲食店、バス会社や運転代行業団体との連携等による広報啓発活動など、全国で民間企業・団体、ボランティアの人々の協力を得た飲酒運転根絶対策が推進されている。

■ アルコール健康障害対策

平成 26 年 6 月に、アルコール依存症その他の多量の飲酒、20 歳未満の者の飲酒、妊婦の飲酒等の不適切な飲酒の影響による心身の健康障害(以下「**アルコール健康障害**」という)の発生・進行等を防止し、もって国民の健康保護と、安心して暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的として「**アルコール健康障害対策基本法**」が施行された。

また、平成 28 年 5 月には、アルコール健康障害対策の総合的かつ計画的な推進を図る政府計画として「**アルコール健康障害対策推進基本計画**」が策定された。同計画は 5 年ごとに検討が加えられることとなっており、現在、厚生労働省に置かれた関係者会議において次期計画に向けた議論が行われている。

アルコール健康障害対策というと、飲酒運転の根絶と無関係と思うかもしれないが、同法では「**アルコール健康障害及びこれに関連して生ずる飲酒運転、暴力、虐待、自殺等の問題**」をアルコール関連問題と定義している。実際、飲酒運転で検挙された者の中には、アルコール依存症の疑いがある者が含まれていたという調査報告もある。そのため、アルコールの特性や飲酒することに伴うリスクについて積極的に広報するとともに、飲酒運転をした者やその家族等を適切な支援につないでいくことが飲酒運転根絶につながる。

■ おわりに

累次の法改正等による厳罰化や飲酒運転根絶の社会的な取り組みにより、以前と比較して飲酒運転による交通事故件数は大幅に減少したものの、未だ飲酒運転によって尊い人命が失われる交通事故が発生している。運転者の中には飲酒運転の発覚を免れるため道路交通法上に定められた負傷者の救護や警察への報告等を行わずに逃走する悪質な者も存在し、また、交通事故に至らずとも飲酒運転で検挙される者も相当数いる。

飲酒運転を根絶するためには、運転者はもとより、その周囲の人々も含め、一人ひとりが飲酒運転の悪質性・危険性を理解し、アルコールに関する正しい知識を身に付け、「**飲酒運転を絶対しない、させない**」という国民全体の規範意識を確立することが必要である。

そのためには、交通ボランティアの人を始め、酒類を製造・販売、提供する人、職域において安全運転の指導に当たる人など、各方面の皆様の理解と協力により、地域や職場等における飲酒運転根絶に向けた取り組みが一層推進されることが重要となる。

飲酒運転は、ハンドルを握る一人ひとりを含め我々皆が「**飲酒運転を絶対しない、させない**」という強い意思を持たばなくすことができる。

以 上