

「飲酒運転を絶対にしない、させない」、  
国民全体で「飲酒運転を許さない社会環境づくり」  
(「人と車」2021年11月号から)

(一財)全日本交通安全協会発行「人と車」11月号掲載記事の概要を紹介する。筆者は警察庁交通企画課 大竹和美(おおたけ・かずみ)課長補佐である。図はすべて同記事から引用した。

■ 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追突された乗用車が炎上し、同乗していた 3 歳と 1 歳の幼い姉妹の命が失われた。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の下の海中に転落し、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組を経て、現在、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。

しかし、令和 3 年 6 月、千葉県八街市において下校途中の小学生の列に飲酒運転のトラックが衝突し、5 人が死傷する事故が発生するなど、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組は未だ道半ばと言わざるを得ない。

■ 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(理性や判断をつかさどる部分)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つかさど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人だけでなく、酒に強いと言われる人でも、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り明らかになっているので、飲酒をしたら絶対に車両等を運転してはいけない。

■ 飲酒事故の推移等

1 飲酒運転に対する厳罰化

冒頭に記した平成 11 年 11 月の東名高速道路における交通事故などをきっかけとして、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付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、国民の飲酒運転根絶機運が一層高まり、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。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。

## 2 飲酒事故の推移

これらの結果、平成 13 年に 1,191 件であった飲酒死亡事故件数が令和 2 年は 159 件と大幅に減少した。近年において飲酒死亡事故は着実に減少しているものの、依然として飲酒運転による悲惨な交通事故が発生している。

### ■ 令和 2 年中の飲酒運転による死亡事故分析結果

#### 1 死亡事故率

原付以上運転者(第 1 当事者)の死亡事故件数について、令和 2 年中は飲酒運転による死亡事故が 159 件、それ以外の死亡事故が 2,249 件発生している。死亡事故率\*について見てみると飲酒運転の場合は 6.30%、それ以外の場合は 0.78%となっており、リスクは約 8.1 倍である。

\* 人身事故件数のうちに死亡事故件数の占める割合

#### 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みると、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(図 1)。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と言われてしていることから、引き続き 20 歳未満の者の飲酒防止を徹底していくことが重要である。

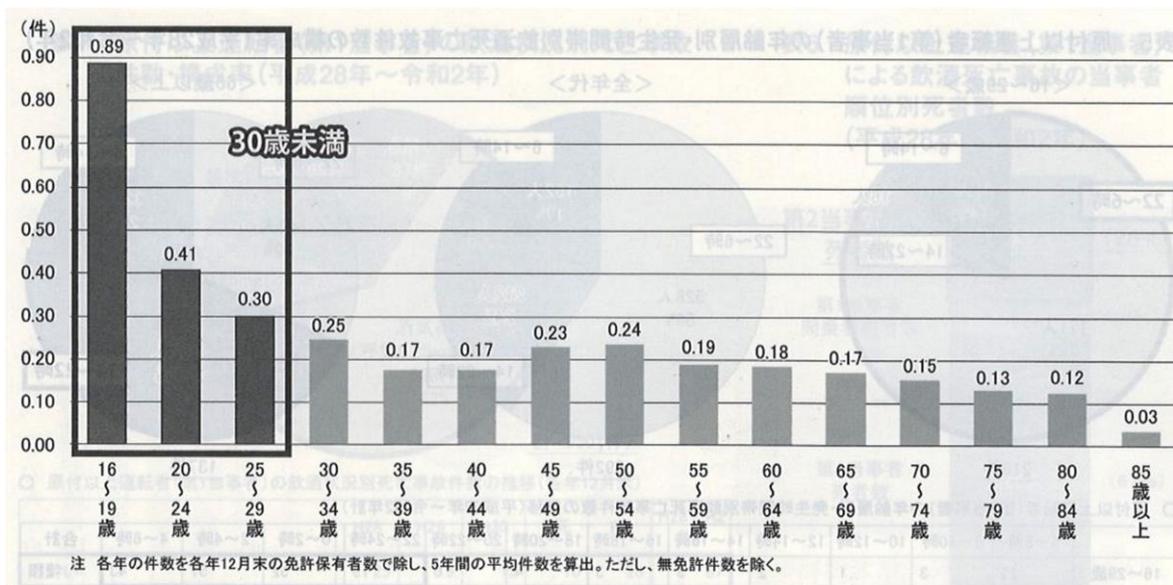


図 1 原付以上運転者(1 当)の年齢層別免許保有者 10 万人当たりの飲酒死亡事故件数(H28~R2)平均

### 3 発生時間帯

飲酒死亡事故の発生時間帯では、午後 10 時から午前 5 時台にかけての時間帯で約 6 割を占めており、中でも午前 0 時から 1 時台までが 19.6%と最も多くなっている(図 2)。

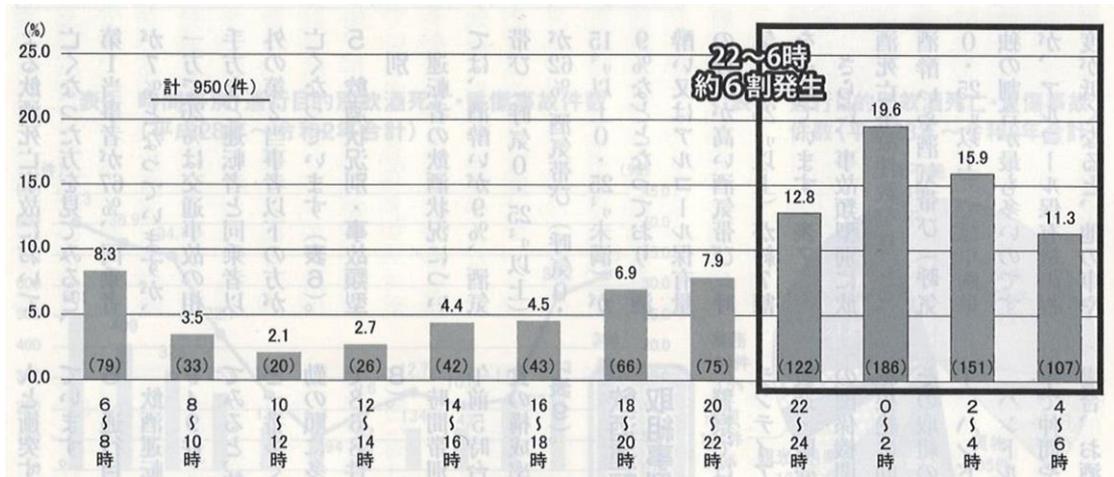


図 2 原付以上運転者(1 当)の発生時間帯別飲酒死亡事故件数・構成率(H28～R2)

また、飲酒死亡事故の発生時間帯を年齢層別に見ると、全世代では午後 10 時から午前 5 時台が 59%となっているが 30 歳未満では 79%となり、65 歳以上では 32%となっている。また、65 歳以上では午後 2 時から午後 9 時台が最も多い 45%となって、年齢層別に特徴が見られる(図 3)。

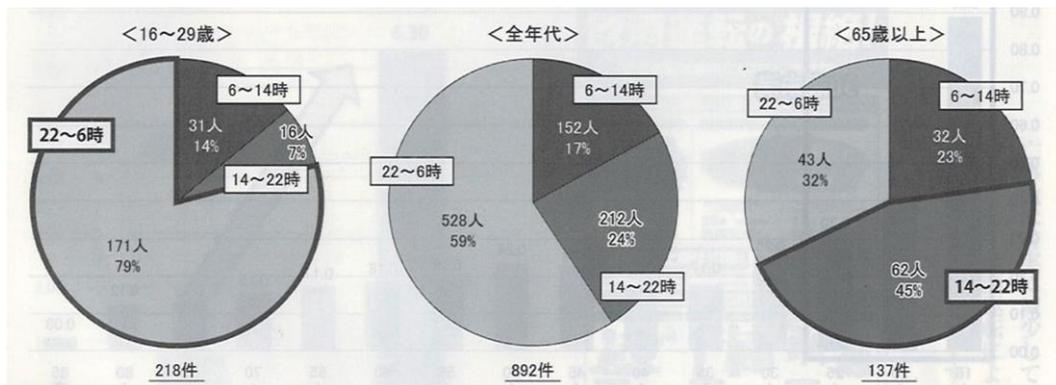


図 3 原付以上運転者(1 当)の年齢層別・発生時間帯別飲酒死亡事故件数の構成率(H28～R2)

### 4 当事者順位別

原付以上運転者(第 1 当事者)による飲酒死亡事故における死亡者は第 1 当事者が 67%、同乗者が 7%だが、一方、交通事故の相手方など第 2 当事者以下が 26%亡くなっている。

### 5 飲酒状況別・事故類型別

原付以上運転者(第 1 当事者)による飲酒状況別死亡事故件数・構成率を見ると、平成 28 年から令和 2 年までの 950 件中、運転者の飲酒状況については、酒酔い\*が 87 件 9%、酒気帯び(呼気 0.25mg以上)が 588 件 62%、酒気帯び(呼気 0.15mg以上 0.25mg未満)が 80 件 9%などとなっており、酒酔い又はアルコール保有量の程度が高い酒気帯び(呼気 0.25mg以上)が約 7 割を占めている。

\* SDA注:ZURICHのH/Pによると「酒酔い」とは、呼気中アルコール濃度にかかわらず、アルコールの影響によって車両の運転に支障をきたしている状態で、警官との遣り取りがうまくできない、まっすぐに歩けないなどの症状があれば、酒酔い運転として検挙されるとなっている。

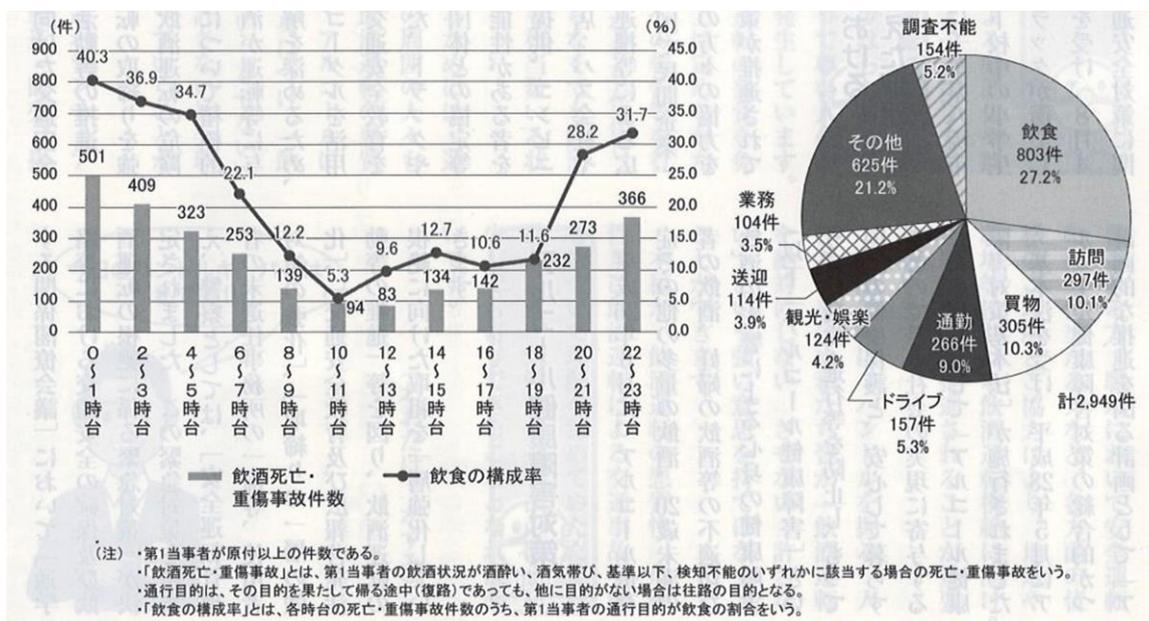
さらに、事故類型別に飲酒死亡事故件数を見ると、酒酔いや酒気帯び(呼気0.25mg以上)では車両単独の割合が最も多いが、アルコール保有量の程度が低くなると、他の車や人と衝突する事故の割合が多くなっている。

## 6 通行目的別

平成28年から令和2年までの飲酒運転による死亡・重傷事故2,949件を通行目的別に見ると、飲食が803件(27.2%)と最も多く、次いで買物、訪問、通勤の順となっており、この三つで868件と29.4%を占める(図4)。また、時間帯別に見ると、午後8時から午前5時台において、通行目的が飲食の構成率が特に高くなっている(図5)。

図5 時間帯別・通行目的別飲酒死亡・重傷事故件数  
(H28～R2 合計)

図4 通行目的別飲酒死亡・重傷事故件数(H28～R2 合計)



### ■ 飲酒運転根絶に向けた取組事例

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組を推進しており、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年から(一財)全日本交通安全協会が中心となって実施している。

#### 2 飲酒運転根絶に向けた交通安全教育及び広報啓発活動等の推進

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、飲酒が運転等に与える影響について理解を深めるため、映像機器や飲酒体験ゴーグルを活用した参加・体験型の交通安全教育を実施している。また、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、ボランティアの方々の協力を得た飲酒運転根絶対策が推進されている。

### ■ 千葉県八街市における交通事故を踏まえた取組

先述の、本年6月に千葉県八街市において発生した、下校中の小学生の列に飲酒運転のトラックが衝突し、5人が死傷した事故を受け、8月4日に開催された「交通安全対策に関する関係閣僚会議」において、「通学路等における交通安全の確保及び飲酒運転の根絶に係る緊急対策」が決定された。この緊急対策を踏まえ、警察としては「安全運転管理者の未選任事務所の一掃等、使用者対策の強化」「取締りの一層の強化」「交通安全教育及び広報啓発活動等の推進」等を図り、飲酒運転の根絶に向けた取組を一層強化していく。

### ■ 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。

基本法を受け、平成28年5月に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、令和3年には、令和3年度からの5年間を対象とする第2期計画が策定された。第2期計画では「飲酒に伴うリスクの知識の普及と不適切な飲酒を防止する社会づくり」及び「切れ目のない支援体制の構築」を重点課題に掲げ、アルコール健康障害の発生・進行・再発の各段階に応じた防止対策を適切に講じることとしている。

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だと思ふかもしれないが、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の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げていくことが飲酒運転根絶につながる。

### ■ おわりに

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に定められた負傷者の救護や警察への通報等を行わずに逃走する悪質な者もいる。また、交通事故に至らなくても飲酒運転で検挙される者も相当数いる状況である。

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、「飲酒運転を絶対にしない、させない」という「飲酒運転を許さない社会環境」を国民全体で作っていく必要がある。

そのためには、交通ボランティアの方を始め、酒類を製造・販売・提供される方、職域において安全運転の指導に当たる方など、各方面の皆様の御理解と御協力により、地域や職場等における飲酒運転根絶に向けた取組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私たち皆が「飲酒運転を絶対にしない、させない、許さない」という強い意志を持たなくてはならない。

以上