

青年期と交通事故

久 川 太 郎

I はじめに

文明の進歩につれてわれわれの生活と生命は安定し、さらに発展してゆくように考えられがちであるが、現代の社会ではそうとはいえない数多くの面があることにわれわれは気がつく。

原始時代の初期の人間は相手と戦うときは自然環境を使うか自分の身体を使うしかなかったわけである。すなわち相手を谷底へ突き落とすとか、なぐり殺すとかで、1人が1人を殺すのがやっとだっただろう。しかし武器として弓矢がつくられ、鉄砲が発明され、大砲、機関銃、原爆、水爆と武器が巨大化するにつれて人間は同胞をも大量に殺してゆくことになった。武器の進歩と人間の生活条件の進歩とが必ずしもそのまま結びつくわけではないが、だいたい対応していると考えられる。

新しい文化が形成されると、そこに新しい公害が生じるという事実を考察するとき、文明の進歩が人間の生活と生命を安定させると同時に、不安定にもしてゆく因子になっているわけである。そしてこのことは新しい文化の持つ副作用であり、この問題を解決するために真剣に取り組まねばならない。

アメリカ合衆国では公害対策がひじょうに問題視されている。ニクソン大統領も70年の課題として公害問題に積極的姿勢をみせている¹⁾。そして連邦政府機関に対し、水質保全、大気汚染防止措置をとるよう行政命令を出している。さらに一般教書の中でも「この国土の膨大なエネルギーと豊かさを、新しい米国の経験——よ

り豊かに、より深く、より真実に人間精神の善と美質の反映であるような経験——のために利用すべき時が来ている」として、「清い空気と水を」、「車の汚染をきびしく規制する」と訴えると同時に公害特別教書²⁾を出した。その中では37施策を網羅しているが、とくに工業汚水や自動車の排気ガス対策に重点がおかれている。これらは文明の進歩によって新しく浮かびあがってきた問題である。日本でもアメリカ合衆国と同様にこの新しく浮かびあがってきた問題を直視しなければならないことになった。「経済発展と生活水準——非貨幣的指標による国民生活計量化の試み」³⁾と題したものを経済審議会が出したが、その結論でも今後の問題点として、社会保障の水準の低さや生活環境施設の不足とともに、自動車事故、危険物の増加により生命の安全水準の低下が起こる心配などがあげられる。すなわち第1表から、これから日本が取り組まねばならないものは、人間の生活と生命の安定と発展を達成するために文明の進歩をどう扱わねばならないかがうかがえる。

文明の進歩が人間の生活と生命の安定と発展に貢献している面をプラスとするなら、人間の生活と生命が不安定になってきている面はマイ

1) ニクソン大統領は一般教書の中で自動車にきびしい規制をすることを言明している。

2) 1970年2月10日議会に提出。同教書は水質保全、大気汚染防止、じんかい処理、公園緑地の整備など、生活環境浄化の全分野にわたり、37の重点施策を網羅している。とくに工業汚水や自動車の排気ガス対策に重点が置かれ、5年以内にガソリン・エンジンに代わる新しい動力自動車を完成させるため、助成するなどにも言及している。

3) 経済審議会の生活水準小委員会（主査館稔人口問題研究所長）が作製した。この報告書は、経済発展にともなう国民生活がどのように変わるか、わが国の生活水準でとくに立ち遅れるのはどの面かを数字でとらえて、いま作成中の新経済社会発展計画に盛り込む重点政策を見つけ出すことをねらっている。

ナスである。このプラスとマイナスの合計はいつでもゼロに近づいているわけであり、われわれはこれをゼロではなく、プラスの方向に引っ張ってゆくことが大切であろうと考える。このプラスの方向に近づける因子としてはつぎの2点が考えられる。第1点は機械文明の危険度を減らすことである。すなわち大気汚染の問題も燃料の改善によってその大部分は解消される。すなわち新しい文化に、巨視的な視野と計画性のないことが、今日の公害をもたらしたと考えられる。現在の科学では99.9999%の安全率を持つことはできつつある。しかし武器をはじめとして新しい文化では、機械の正確さが増して安全率が高まってもそのわずかな危険度が生じた場合は、以前にも増して危険なことであるというのは衆知の通りである。第2としてつぎのことが考えられる。すなわち、機械の危険度が減少しても人間の問題が残されているのである。人間の生活と生命の発展は文明の進歩の恩恵を受け、文明をあやつる人間自身にかかっているといえるわけである。その意味で今回は日本人の死因の中で第4位を占めている不慮の事故について考察する。とくに、青年期の死因として今までは結核が主たるものであったが現在は自殺、結核より不慮の事故が多くなり、その中でも交通事故死者が激増している。青年期と交通事故についても扱い、文明の進歩が人間の生命を尊重し生命を育てる事とどのような関係があるかを考察する。

II 自動車文明とその問題点

人間は原始時代から自動車が発明されるまでの約1700年間を陸上移動に際しては、主として足を使ってきた。むろんこの時期では今日のような悲惨な交通事故の問題はなかったわけである。それが1800年代に入って自動車が発明され、人と動物が歩いていた道に車が入り込んできたわけである。すなわち自動車を発明したことは人間の優れた業績であったが、自動車だけが走る道路を十分につくらなかったことは人間の犯した大きな誤りの一つであった。それが今日、

重要な問題になる基をつくったのである。

さて、生活テンポの急速な変化は人間に時間の管理を考えさせ、現在ではこの変化に対応できる一つのあるいはただ一つ的手段として自動車が必要欠くべからざるものとなってきたわけである。そして自動車の普及はめざましいものがあり、現在では6人に1台の割合で自動車があり、マイカー時代といわれるゆえんである。第1表は自動車保有台数年次別推移(東京都)である。この数年間東京都では20万台ずつ毎年増加し続けている。その中でも乗用車の増加がいちじるしく、近年の交通事故の傾向が乗用車の人身事故の増加としてあらわされる。また貨物車の増加も一つの特徴で、鉄道、船を追い抜く気配であり、今や輸送のにない手は完全に車になった感がある。昭和40年におけるわが国の輸送構造は鉄道が30.8%(うち国鉄30.3%、民鉄0.5%)であり、自動車は、26.0%、内航海運が43.3%の構成比率であったが、現在では自動車はその比重を増している。

自動車の増加は各国にみられる現象であり、第2表にそれを示した。

さて、今までに述べた自動車の普及を電気製品の普及と同様に考えるのは妥当であろうか。冷蔵庫、洗濯機、カラーテレビ、ルームクーラーなどは婦人を家事労働から解放してきたし、生活環境の改善にひじょうに大きな役割を果たしてきた。一方、自動車はその機動性によって生活の合理化のにない手となってきたわけである。しかし自動車は、電気製品にない副作用をとともなって普及してきた。それは自動車の持つ殺人性である。自動車がわれわれの生活に密接に入り込んでくればくるほど、この殺人性は問題となって、走る凶器とさえいわれるようになっていく。第3表は経済審議会の生活水準小委員会がまとめたものであるが、生活水準が高くなると安全水準が低くなると考えられている。これは主として自動車をはじめとする交通事故が低下の原因と考えられよう。もちろん、自動車に人間が乗り、運転することによって動く機械であり、人間という要素を考えない議論は成

第1表 自動車保有台数年次別推移

車種別	年 別	昭和36年	37年	38年	39年	40年	41年	42年	43年
総 数		726,420	814,841	924,816	1,063,199	1,181,010	1,337,192	1,540,626	1,749,168
貨物車									
普通		35,287	40,022	44,819	50,905	53,758	59,949	69,643	78,838
小型	{ 四輪	148,855	184,938	226,442	274,969	307,486	348,224	394,775	436,348
	{ 三輪	63,101	54,668	46,146	38,077	31,176	25,669	21,455	18,362
乗合自動車		7,443	8,463	8,716	10,237	10,987	12,011	13,530	15,263
乗用自動車									
普通		30,108	28,393	27,943	27,808	26,502	26,340	26,646	26,978
小型		158,754	196,260	248,439	321,060	402,499	504,951	625,258	746,783
特殊用途車		10,503	11,925	14,221	15,973	17,382	18,930	21,289	23,246
特殊自動車		1,431	2,034	2,869	3,633	4,244	5,181	6,277	7,192
小型二輪車		6,752	7,071	7,720	8,079	8,889	10,204	10,981	13,325
軽自動車									
二輪		147,096	129,013	116,844	108,488	99,167	90,135	84,141	78,388
三・四輪		117,091	152,054	180,657	203,970	218,920	235,598	266,631	304,445
自動車台数前年比較加数		118,028	88,421	109,975	138,383	117,811	156,182	203,434	208,542
指 数		100	112	127	140	163	184	212	241
自動車1台当り都内人口		14人	13人	11人	10人	9人	8人	7人	6人

出 所：『交通年鑑』。

第2表 世界各国の自動車保有台数

国 名	自 動 車				人 口 (1,000人)	面 積 (1,000km ²)
	乗 用 車	ト ラ ッ ク	バ ス	合 計		
日 本	3,836,000	6,320,000	129,000	10,285,000	98,865	370
英 国	10,554,761	1,672,514	95,396	12,322,671	54,744	244
スウェーデン	1,075,000	136,000	12,500	2,123,500	7,808	450
フ ラ ン ス	10,465,000	2,000,000	50,000	12,515,000	49,400	547
イ タ リ ア	7,370,000	710,000	25,000	8,105,500	51,962	301
アメリカ合衆国	84,400,000	17,226,000	トラックに含む	101,626,000	196,920	9,363
西 ド イ ツ	11,292,924	1,018,437	40,917	12,352,278	57,485	248
オーストラリア	3,234,000	893,000	19,000	4,146,000	11,541	7,687
世界 総 合 計	159,893,092	38,100,833	1,002,554	198,996,479		

り立たないが、自動車自体には殺人性のほかにまだ問題点がある。すなわち自動車の持つ環境汚染の問題(公害性)である。いまや都市において自動車の排気ガスと騒音はもっとも大きな問題になっている。急速な自動車文明の普及とと

もに、都市における環境大気のCOによる汚染は日増しに強くなり、COによる人体影響が憂慮されてきた⁴⁾。それとともにCOの環境基準を早急に設定するよう望まれてきた。44年1月末、生活環境審議会公害部に設けられたCOにかかわる環境基準専門委員会でCOの環境基準のあり方について慎重に検討され、つぎのような環境基準値を決めた。

4) 現在沿道住民の健康診断によってつぎのことが明らかになっている。

沿道住民の半数以上が病気が不健康である。病名ではぜんそくがもっとも多く、それについて気管支炎など呼吸系統の疾患が圧倒的である。

①連続する8時間における1時間値の平均は、20ppm 以下であること。

第3表 生活水準比較試算

	40年(1965年)							50年
	米	英	スウェーデン	仏	西独	伊	日本	日本
生活行動水準	105	97	98	87	89	73	69	91
栄養	103	101	97	95	93	77	56	71
健康	82	93	114	85	84	67	95	116
教育	164	48	73	65	55	44	83	116
自由時間の充実	148	86	78	70	64	42	29	93
住居	103	118	82	68	83	67	73	84
安全	73	105	94	61	81	90	101	87
社会保障給付費	42	76	84	107	111	84	35	38
生活環境水準	98	106	97	72	94	71	49	70
物的環境水準	94	108	98	70	87	61	32	54
人的環境水準	99	101	94	73	100	80	75	89

②連続する24時間における1時間値の平均は、10 ppm 以下であること。

③以上の2条件を同時に満たすこと。

この環境基準は一酸化炭素による大気汚染から人の健康を守るため、これ以上の汚染をどうしても食い止めねばならない線として決めたものであり、適用範囲は、一般公衆が常時生活しているすべての地域、場所を含むが、車道や自動車専用の場所は除かれた⁵⁾。運輸省ではCO環境基準の決定により、環境基準を達成する対策として、自動車の排気ガス規制をさらに強化することになり、つぎのような対策を立てている。

①8月から中古車についてCO排出規制を実施することとし⁶⁾、数値はもっとも多いアイドリング時で5.5%とする。

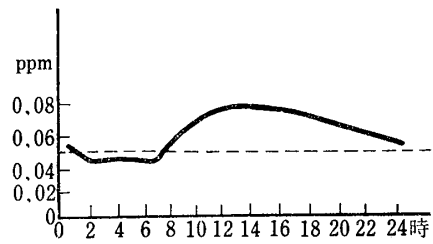
②新車に対する規制は現在ガソリンを使う普通、小型について実施しているが、来年1月から新たに軽自動車、LPG車も規制の対象に加える。

③ことしの6月をメドに、COのほかに炭化水素、窒素酸化物も含めて昭和50年までの長期計画を立て、段階的に規制をさらに強化してゆ

5) 環境基準を現実にあてはめてみると、たとえば、都庁前では年間①の基準に11日、②についても77日も不合格の日が出る計算になる。

6) 運輸省の推定によると、年間車検を受ける中古車は433万台で、このうち半分は不合格であるという。しかし気化器の調整、交換によってかなりの車は合格になるが、全体の2%約8,700台は廃車になるという。

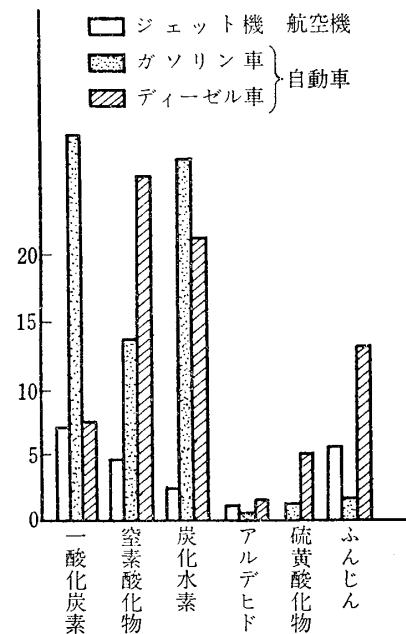
第1図 都庁前の二酸化窒素濃度
(44年1~12月の各時間平均)



注 ……はアメリカで危険ラインと考えている基準。
出所 東京都公害研究所。

第2図 石油燃料1キロリットル燃料による
有害物質排出量

(単位 kg)



く⁷⁾。

ニクソン演説でも自動車の排気ガスによる大気汚染防止を強調して、73年型、75年型と時間をきめて内燃エンジンの改良を命令した。

また、それでも1980年代には自動車の数がふえて自動車公害はなくならないとの長期的見通

7) 自動車の公害は騒音、COだけでなく、N₂、鉛中毒が問題になっている。しかし窒素酸化物は、亜硫酸ガスと一酸化炭素を完全燃焼させると、それに反比例してふえる公害物質である。鉛中毒もガソリン・エンジンにとっては宿命のものであり、燃料の問題が交通機関そのものを変化させてゆく傾向にある。

しに立って新しい動力の自動車開発を促進することにしている。

騒音については述べるまでもないが、その実害は生命に危険が及ぶ所まで近づいている。環状7号線に面した沿道の商店、住宅街で、昭和45年2月に、自動車騒音の24時間測定を行なったのと合わせて測定地点の杉並区方南二丁目周辺の100世帯の騒音被害についての面接調査の結果はつぎのとおりである。

- ①騒音を感じるか——感ずる99%
- ②震動を感じるか——感ずる83%
- ③目がさめたり寝られないことはあるか——ある25%。ときどき3%
- ④心身の変調はあるか——イライラする16%。
- ⑤できることなら逃げ出したいか——逃げ出したい35%。計画中10%。希望していてもどうにもならない12%。
- ⑥騒音、震動を感じないような工夫はしているか——工夫している21%

これらの交通の騒音公害に対する怒りは、とくに表通りから2軒目までの人々ではひどく、健康な生活がもはや営めない状態である。そしてこれらに対する対策は、車優先社会のなかでは、はかない抵抗である。「雨戸を必要以外開けない」「道路側は壁でとどした」「窓ガラスを厚くして二重にした」とかで、「どうなるものでもない」のアキラメ型が11%であった。

以上述べたように、自動車の普及は他の電気製品の普及と同様には考えられない面があり、今まで生活を安定させ、生命の発展に役立ってきた自動車が、今や生活と生命を不安定にするものの代表になった感がある。

それでは交通量の現状とその問題点はなにか。第4表は東京都における交差点自動車交通量年次別推移である。交通量は年々増加しており、今後も現在以上の増加が見込まれる。

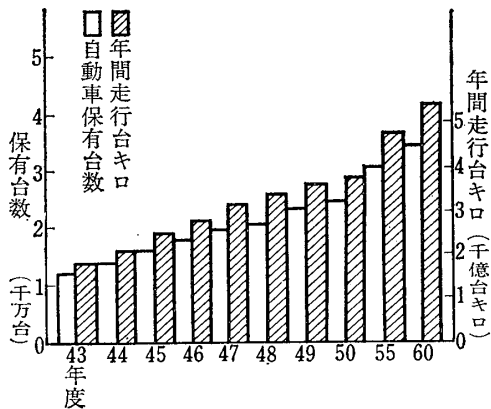
第3図が建設省が推計した自動車保有台数と年間走行キロの推移であるが、現在の交通行政のままでは人間の生活と生命は正常な状態を保つことは難しいであろう。すなわち第2表で世界各国の自動車保有台数を載せたが、それを可住地面積(総国土面積から森林、牧場、牧草地などを除いたもの)1km²当り自動車台数で出したものが第4図である。自動車の保有台数がいえば世界第5位の日本が、可住地面積でいうとイギリスと並んで第1位である。可住地面積当りの自動車台数が多いほど交通量は多くなるわけで、日本の交通事故防止は人間の注意にのみ重点が置かれるのではなく、自動車の総量を決定するとか、都市内での交通システムをつくりあげねばならない⁸⁾。人間や物資を都市圏内あるいは都市間で敏速に安全に、あるいは排気ガスなどで大気汚染することなく運ぶための新しい交通システムである。

第4表 交差点自動車交通量年次別推移

種 別		年 別						
		37 年	38 年	39 年	40 年	41 年	42 年	43 年
都 心 部 (18交差点)	交 通 量 (台)	1,351,904	1,288,728	1,346,849	1,621,455	1,650,404	1,580,816	1,646,049
		1,557,858	1,588,403	1,657,223	1,730,704	1,808,029	1,696,243	1,705,586
		766,781	793,422	807,578	866,958	890,271	844,120	915,078
		178,466	204,166	211,412	225,418	239,985	233,608	245,058
三 多 摩 (10交差点)	交通量(台)	3,855,009	3,874,774	4,023,062	4,444,535	4,588,689	4,394,787	4,511,771
計 70交差点	前 年 比 較	—	+ 19,765	+148,288	+421,473	+144,154	-193,902	+116,984
	指 数	100	101	104	115	119	114	117

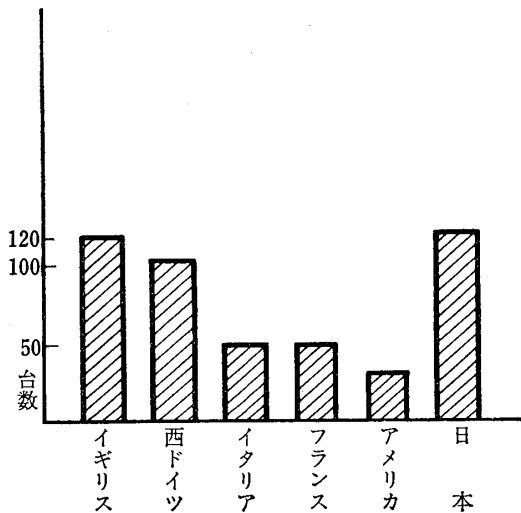
8) 米国では運輸省が中心となって「新交通システム計画」を作成した。これによると都市でのマイカーの禁止などが盛り込まれている。

第3図 自動車保有台数と年間走行台キロの推移



注 二輪・特殊車除く。
1台キロは1台の車が1キロ走ること。
出所 建設省推計。

第4図 可住地面積1km²当り自動車台数の国際比較(43年)



注 可住地面積は総国土面積から森林、牧場、牧草地などを除いたもの。

急速な自動車文明により道路もまたその問題が生じ、いまや総合的な都市計画あるいは国土利用計画がなければ人間の生活と生命は危険である。

第5表は東京都の道路状況の一般道路についてのものである。これらは幅員が4.5m以下が全体の50%を占めている。さらに道路の未改良が全体の50%以上を占めており、裏通りなどの交通事故の誘因になっている。第6表は自動車専用道路の状況であるが総延長でも75km前後しかなく、自動車自体の改良、普及と比較して道

路行政の遅れが致命的である。

建設省は道路管理を中心とした現行の道路法を改正して、総延長の100万kmといわれる道路の10年後を目標とした具体的な整備計画を盛り込むことを検討している⁹⁾。道路輸送の急増、遠距離化にともない均衡のとれた道路網を計画的に整備することが急務になってきたため問題にされたものである。

道路整備の長期計画としては、本年度から出発した道路整備5ヵ年計画(第6次)がある。しかし長期構想を具体的に描いているのは縦貫道など高速自動車国道法、国土開発主要幹線自動車道建設法にもとづいた主要幹線国道に限られている。とくに5ヵ年計画では目標年次までの総事業量などを設定しているだけで、一般国道、都道府県道、市町村道などを具体的に、時期、施行者、方法などが明確にされていない。

現在の道路行政は、道路需要の増加を追いかけている形で整備事業が進められている。このため計画的に主要幹線国道を整備しても市町村道などから流れ込む自動車で交通混雑を招くなど、道路機能を必要以上に低下させている。この現状に対して道路輸送需要は毎年急増し、昭和60年には現在の約3倍(建設省推定)になる見通しであり、さらに遠距離化、複雑化してゆくことが予想される。建設省ではこうした需要の変化をあらかじめ予測して、すべての道路を総合的、計画的に整備していくことが急務と判断して、道路法を改正、法律のなかで全国の道路網の10年後の姿を明らかにしていくことを考えている。

具体的には国道、地方道全国100万kmの10年後を目標にした整備計画の作成を国、都道府県、市町村に義務づける。計画の作成にあたっては国道、県道、市町村道それぞれについて審議会にはかるほか、公聴会で住民の意見を組み入れ、計画ができあがったらこれを公示して一般に周知徹底、無秩序な私道の建設などを規制してゆ

9) 東京都でも首都高速道路公団が、「道都高速9号線」「首都高速中央環状線」などをつくる昭和45年度事業計画を明らかにした。

第5表 一般道路

種別	地域別		総数	区部	郡部	島部
	延長	面積				
総数	延長		19,944,608m	10,198,445m	8,418,651m	1,327,512m
	面積		101,396,605m ²	66,571,733m ²	30,675,918m ²	4,148,954m ²
国道	延長		(192,676) 20,899	(127,479) 26,899	(65,197)	—
	面積		(4,326,593) 430,457	(3,429,863) 430,457	(896,730)	—
主要地方道	延長		687,389	349,349	338,040	—
	面積		8,943,659	6,597,293	2,337,366	—
一般都道	延長		1,231,165	528,196	552,893	150,076
	面積		10,998,300	7,210,214	2,932,461	855,625
区市町村道	延長		17,812,479	9,172,522	7,462,521	1,177,436
	面積		76,706,596	48,903,906	24,509,361	3,293,329

注 () 内は一般国道指定区間を外数で示す。
出所 『交通年鑑』。

第6表 自動車専用道路

路線別 道路別 管理者	延長	面積	幅員
日本道路公団			
{ 京葉道路	4,481m	71,919m ²	16.1m
{ 東名道路	3,900	84,240	21.6
{ 中央道	18,300	206,790	11.6
{ 第3京浜	780	16,848	21.6
計	27,461	379,797	
首都高速道路公団			
{ 1号線	18,400	303,000	16.5
{ 2号線	8,500	140,000	"
{ 2号分岐線	1,500	24,700	"
{ 3号線	6,700	110,000	"
{ 4号線	9,800	163,000	"
{ 4号分岐線	1,000	16,500	"
{ 5号線	1,200	19,800	"
{ 8号線	100	1,650	"
計	47,200	778,650	
合計	74,661	1,158,447	

出所 『交通年鑑』。

く考えである。また、主要国道の青写真づくりを義務づけている高速自動車国道法、国土開発自動車道建設法を道路法のなかに吸収して道路法体系を一元化することも検討している。

ただ問題として法律にもとづいて公示する以上、計画は絶対実現する必要がある、この財源をどう確保するかがあげられる¹⁰⁾。また新都市計画法にもとづく市街化区域の設定、都市計画づくりでも東京都のように市町村間の調整が難航する例が目立っているし、道路の場合はさらに広域化するわけで、計画の作成段階でこの点をどう調整するかが課題となってくるわけである。この道路整備5ヵ年計画あるいは10年後の道路予測などは明らかに道路輸送あるいは遠距離化、複雑化に対処するものであるが、さらに文明の恩恵を受ける人間の生活と生命を尊重することからいえば、巨視的見地からの総合的国土利用計画の中に道路行政が含まれるべきであると考えねばならない。

Ⅲ 交通 事 故

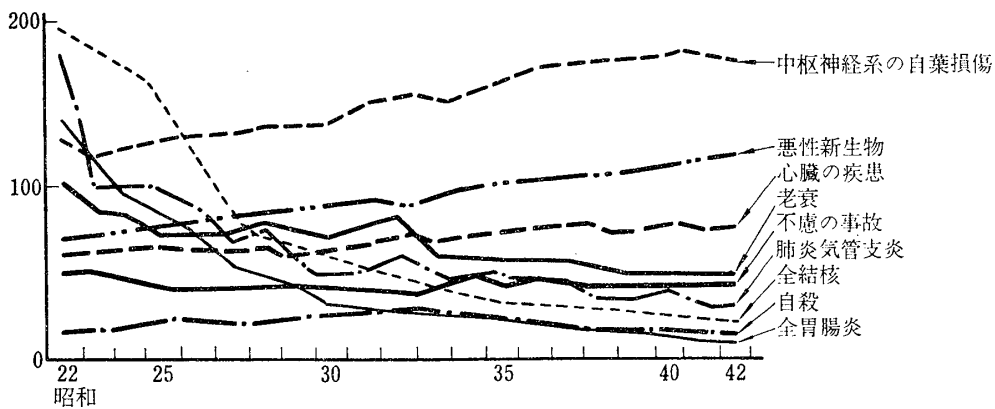
1. 死亡の動向

わが国の死亡率の低下は、大正末期から始まった。さらに戦後は医薬品の進歩、公衆衛生の

発展によって、その低下傾向にいつその拍車がかかけられ、年々諸外国の死亡率を抜いていまや先進国なみになった。すなわち訂正死亡率では5.4であり、フランス、カナダなどと同じであり、スウェーデン、オランダに近づいている。しかし昭和40年頃からの死亡率は、ほとんど横ばいである。この原因は、人口の老齢化が進んでいることと都市化による公害によるものであるといえる。第5図は主要死因死亡率の年次推移である。明治、大正を通じて死因順位第1位を占めてきた肺炎、気管支炎は昭和に入ると急激に減少してきた。これに代わって全結核が第1位を長く占めたが、さらに脳卒中と悪性新生物の増加がいちじるしく、現在では1、2位を占めている。このような疾病に対して不慮の事故は昭和22年には8位であったが、昭和40年には第5位（人口10万人に対しての死亡率40.9）となり、死亡率は年々増加し、ついに昭和43年には第4位となった。これは日本に限ったことではなく、各国とも不慮の事故は五大死因に入るほどである。すなわち中枢神経系の血管損傷、がん、心臓病、老衰とともにこの不慮の事故があげられる。この現状は医学の進歩につれてさらに著明になってゆくことであろう。

第5図 主要死因死亡率の年次推移

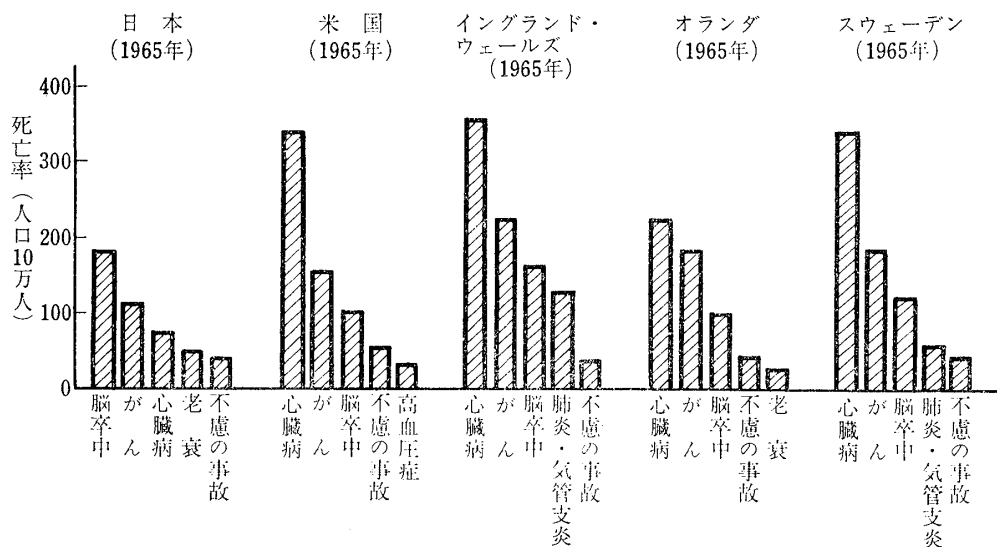
(死亡率 人口10万対)



10) 自治省は第6次道路5ヵ年計画による地方道整備の財源として地方道路税、軽油引取税の増税などを検討し始めている。同省が考えているのは①揮発油税のうち、地方道路税として地方に譲与される分を増す。②揮発油

税、軽油引取税とも増税する。③自動車新税の創設を前向きに検討する。④自動車税は車種間の税率を調整したうえで増税、一部を道路目的財源に移す、自動車取得税も増税することを検討するなどである。

第6図 各国の五大死因



出所 Demographic Yearbook 1967.

第7表 死因順位, 死亡割合

年齢階級	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
0歳	先天性羽質 39.3%	肺炎・気管支炎 15.9	先天奇形 12.8	出生時の損傷 11.6	胃腸炎 4.4
1~4	不慮の事故 42.6	" 12.2	がん 7.1	先天奇形 7.0	" 4.8
5~9	" 44.2	がん 9.2	肺炎・気管支炎 7.3	" 6.2	良性新生物 3.1
10~14	" 29.9	" 11.9	" 6.2	" 4.9	腎炎 4.6
15~19	" 39.2	自殺 11.1	がん 8.4	心臓の疾患 4.9	" 4.7
20~24	" 35.1	" 17.8	" 7.8	" 5.2	" 5.1
25~29	" 26.9	" 15.4	" 10.6	" 7.0	" 5.0
30~34	" 22.7	がん 15.4	自殺 9.7	" 8.1	全結核 5.7
35~39	がん 19.6	不慮の事故 18.4	脳卒中 9.0	" 7.8	" 7.3
40~44	" 24.5	" 13.5	" 12.8	" 9.2	" 7.2
45~49	" 27.8	脳卒中 17.0	不慮の事故 10.3	" 9.6	" 5.5
50~54	" 29.9	" 21.8	心臓の疾患 9.7	不慮の事故 7.4	" 4.5
55~59	" 29.2	" 25.8	" 10.8	" 5.4	" 3.8
60~64	脳卒中 29.9	がん 27.2	" 11.3	" 3.7	" 3.4

出所 『公衆衛生の動向』, 1969.

2. 不慮の事故の特質

不慮の事故の内訳は昭和35年と昭和42年を比較すると近年の傾向が明らかである。すなわち自動車事故は死亡率が14.4から17.6と増加しているが、自動車以外の交通事故は4.6から3.1に

減少し、溺死は6.9から5.5に低下している。また墜落は4.4から4.7と両者の間の差は少ない。年齢別の不慮の事故の死亡順位は第7表のとおりであるが、不慮の事故はもはやどの年代でも基本的な問題であり、とくに青年期における不慮の事故の問題が浮彫りにされている。年齢別

第8表 年齢階級別、不慮の事故死亡数

死 因	総 数	0 歳	1～4	5～14	15～29	30～44	45～64	65歳以上
総数死亡者数	41,769	1,159	3,174	2,674	9,257	8,251	9,106	8,140
死亡率人口10万対	41.9	59.9	49.8	16.7	32.4	36.2	52.3	122.4
自動車事故	17,492	48	908	894	4,893	3,873	4,216	2,660
歩行者の自動車交通事故	6,357	19	780	585	663	856	1,656	1,798
自動車以外の交通事故	3,043	2	164	223	626	690	812	526
鉄道による不慮の事故	1,696	2	140	139	345	318	418	334
不慮の中毒	1,358	29	69	78	383	287	293	218
不慮の墜落	4,711	48	10.4	105	627	881	1,143	1,802
落下物などによる打撲	1,551	4	56	58	315	583	423	106
爆発による不慮の事故	1,941	66	108	130	216	185	304	932
不慮の機械的窒息	1,873	859	131	46	83	117	202	435
不慮の溺死	5,454	35	1,402	967	1,057	526	658	803
天 災	486	7	26	71	80	108	129	65
そ の 他	3,860	61	206	102	977	1,001	920	593

の不慮の事故の種類をみると、第8表となる。死亡率は65歳以上が人口10万対で122.4人でもっとも高く、ついで0歳の59.9人、45～64歳の52.3人である。事故の種類をみると全年齢では自動車事故が41.9%と最大であり、ついで、溺死、13.1%、墜落11.3%、自動車以外の交通事故7.3%の順である。以上のことから交通事故が不慮の事故の中で占める割合は年々高くなっており、自動車事故は現在われわれが解決しなければならない最大の課題の一つであるといえよう。

3. 日本の交通事故の特徴

日本の交通事故の現状はつぎのとおりである。すなわち1～4歳の幼児が不慮の事故中の死亡割合で28.6%、5～14歳の学童期で33.4%、15～29歳の青年期で52.9%と自動車事故の恐怖が、うかがわれる。30～44歳で10.4%、30～44歳で46.9%、45～64歳の壮年期で46.3%となっており、不慮の事故の中でも自動車事故の恐ろしさが著明である。これらを諸外国と比較するとつぎのことがいえるであろう。人口10万人対の死亡率はわが国は17.6人であり、20人を超して

いるアメリカ、イタリアよりは低いがイングランド・ウェールズを上回っている。とくに自動車と歩行者との衝突が多く、これはアメリカよりも高い。また国情の相違もあって、自転車との衝突も多く、これが幼児、学童期の交通事故をより多くしている。一方、他の自動車との衝突は2.4で、自動車事故が日本では歩行者の保護を最優先しなければならない理由がここにあるわけである。つぎに死亡割合をみると、イングランド・ウェールズ、イタリアなどと同様に歩行者の死亡がもっとも多く、アメリカの約2倍である。以下自動自転車事故が、25.0%、自動車同士の衝突13.8%、自転車に乗っているものの死亡13.8%と続いている。これらは、アメリカの自動車同士の衝突が36.1%と多く、歩行者の死亡が17.8%と日本の半分であることと比較して対照的である。すなわち自動車専用道路が十分普及している所では自動車同士の衝突による交通事故死者が多いわけで、日本のような自動車専用道路が、総延長で75km程度の国と交通事故を同じレベルで考えてはならない。

年齢別にみると第10表のとおりである。自動

第9表 種類別自動車事故死亡率（人口10万対）と死亡割合（百分率）

	死 亡 率				死 亡 割 合			
	日 本 (1967)	アメリカ (1965)	イングランド ・ウェールズ (1967)	イタリア (1965)	日 本 (1967)	アメリカ (1965)	イングランド ・ウェールズ (1967)	イタリア (1965)
総 数	17.6	25.4	14.8	21.5	100.0	100.0	100.0	100.0
他の自動車との衝突	2.4	9.2	3.8	2.5	13.8	36.1	25.9	11.6
歩行者との衝突	6.6	4.5	6.1	8.1	37.4	17.8	41.4	38.3
自転車との衝突	2.0	0.3	0.8	1.7	11.3	1.3	5.6	7.8
列車との衝突	0.4	0.8	0.0	0.0	2.1	3.2	0.1	0.1
その他との衝突	0.5	1.0	0.0	0.7	2.6	3.9	0.3	3.2
街路よりの逸走	1.0	5.4	1.4	1.0	5.6	21.2	9.4	4.6
街路上の転覆	0.1	0.6	0.2	0.3	0.7	2.3	1.7	1.2
自動自転車事故	4.4	0.8	1.9	4.8	25.0	3.1	12.7	22.7
その他の自動車事故	0.2	2.8	0.4	2.2	1.4	11.1	3.0	10.3

第10表 年齢別自動車事故死亡率
(人口 10万対) の国際比較

	0~14	0	1~4	5~9	10~14	15~19
日 本 ('67)	7.6	2.5	14.3	7.3	3.5	15.6
アメリカ ('66)	10.7	9.7	14.6	10.2	9.0	45.0
イングランド・ウェールズ ('67)	6.8	1.7	8.2	7.2	6.1	28.3
ドイツ連邦 ('65)	12.2	2.9	12.3	16.7	9.6	37.4
フランス (65)	8.0	4.8	8.0	9.4	7.2	25.0
イタリア ('65)	7.1	2.7	7.5	8.3	6.5	22.3

車事故死亡率（人口10万対）は、わが国は10～14歳の年長児では諸外国よりは低率であるが、5～9歳では諸外国なみである。しかし1～4歳では14.3人とアメリカについて高率であり、わが国の幼児の自動車による犠牲が、各国と比較して多いことがいえる。15～19歳の青年層の死亡は諸外国では自動車同士の衝突による死亡が多いため、日本では比較的低率である。

4. 日本の交通事故の分析

昭和43年度中における全国の交通事故（人身事故のみ）の発生件数は63万5,056件で死者数は、1万4,256人、負傷者数は82万8,071人でいずれも史上最高と記録したと大問題になった。しかし44年には1万6,000人を超え、負傷者は90万人を超えてしまったわけである¹¹⁾。これを1日

平均でみると発生件数は1,800件を超え、死者は40人を超え、負傷者も2,300人となった。約1分に1件の人身事故が発生し、35分に1人が死亡し、37秒に1人が負傷していることとなっている。交通事故による死者と傷者の状態は第11表のとおりである。すなわち近年の交通事故は疾病よりさらに問題がある。この交通事故を自動車1,000台当りの件数でみると、昭和34年に134件で最高を記録した後では、年々減少の一途をたどり、昭和38年には100件を割り、昭和41年以後46件と最低を記録し続けている。しかし人口10万人当りの死者と傷者のグラフ（第7図）をみてわかるとおり、死者も年々増加の傾向にあり、傷者はいじりしく増加している。このことから、自動車事故は件数が減少しても、交通事故の規模が大きくなっていることがいえる。すなわち車の性能は年々高まり、機動性が向上され、新しい自動車専用道路ができており、自動車を持つ殺人性が高まっているにもかかわらず、事故を減らすための努力、それ以上の根本的な事故撲滅の施策がなされていないことがいえるよう。

都道府県別にみても、愛知、東京、北海道、

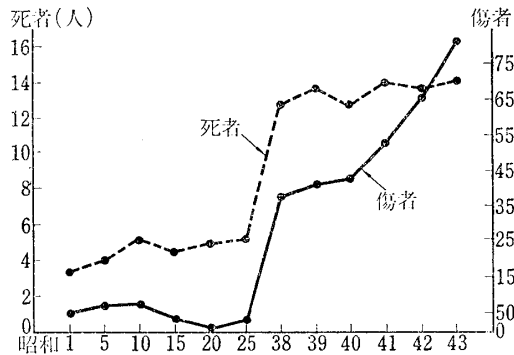
11) 昭和45年はさらに交通事故死者は増加している。警

視庁の調べによると、愛知、大阪、埼玉などの府県に死者が多く、昭和44年の死者16,000人を超えることは明白で、最終的には17,000人台になると推測している。

第11表 全国の交通事故

区分 年別	交 通 事 故		
	件数 (件)	死者 (人)	傷者 (人)
昭和元年	42,226	2,035	30,282
5	63,411	2,536	43,621
10	66,415	3,549	49,227
15	30,777	3,241	26,412
20	8,706	3,365	9,094
25	33,212	4,202	25,450
30	93,981	6,379	76,501
34	371,763	10,079	230,504
35	449,917	12,055	289,156
36	493,693	12,865	308,697
37	479,825	11,445	313,813
38	531,966	12,301	359,089
39	557,183	13,318	401,117
40	567,286	12,484	425,666
41	425,944	13,904	517,775
42	521,481	13,618	655,377
43	635,056	14,256	828,071

第7図 人口10万人当りの死者と傷者の年次別推移



大阪, 神奈川, 兵庫, 静岡, 埼玉の都市あるいは都市周辺で死者の増加がいちじるしく, その中でも歩行者の死者が全体の3割を占めているのが近年の傾向である。そして幹線道路に沿った通過交通量の多い地方で死者の増加が激しく, 東京をはじめとする大都市での死者は横ばいかやや減少の傾向である。

5. 大都市の交通事故

第12表は日・米大都市の交通事故死者数の比較である。この表から, 大都市における数多くの交通規制と, 交通取締りにもかかわらず交通事故はどこも高水準であり, やや減少の傾向があるといってもこの高水準は抜本的な規制をとるとか, 道路行政, 都市計画を総合的視野から

第12表 日・米大都市の交通事故死者数

都市名	年 別				
	昭和39	40	41	42	43
東京(23区)	810	628	585	554	537
大阪市	336	291	311	278	305
横浜市	266	203	199	192	206
ニューヨーク	708	720	727	710	847
シカゴ	270	290	325	304	340
デトロイト	254	247	239	217	236
フィラデルフィア	180	193	193	223	224
バルチモア	104	101	125	136	117
グリーンランド	80	104	113	122	121
ロスアンゼルス	458	441	451	474	497
ワシントン	115	101	97	131	127

扱わない限りまだ長く続くであろう。

<東京都の交通事故>

交通事故件数

交通事故は人身事故をともなうものとはいえないが, 今までの統計では交通事故の9割は人身事故である。過去10年間の交通事故の推移は第13表のとおりで, 死者の数は昭和36年をピークにして以後は700人台であるが, 負傷者の増加がいちじるしく, この数年間は毎年2万人の負傷者の増加がみられる。都内の登録台数も年々20万台以上ずつ増加し続けており, 昭和43年には175万台に及んでいる。同時に人口10万人当りの死傷者数もいちじるしい増加を示している¹²⁾。この人身事故を分析するとつぎのとおりである。人身事故の件数はまた上昇のきざしを見せ, それにつれて死者も増加の傾向にある。負傷者は車両対車両の事故に多く, 人対車の場合に死者が多い。すなわち人対車の事故での死者が44.2%, 車両対車両の事故での死者37.4%の順である。しかし, 東京都の自動車台数の増加にともなって車両対車両の事故での死者の増加に対する対策を早急に立てねばならない。

車両対車両の人身事故は追突, 出会頭の衝突, 右折時側面衝突などが多く, 死者もそれらの時に多い。

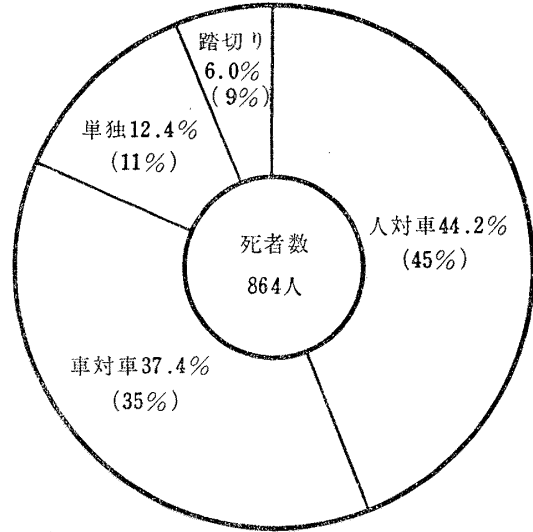
人対車両の人身事故は路上への飛出し, 交差点横断歩道内外の横断中, 単路横断歩道外横断

12)『交通年鑑』, 昭和44年。

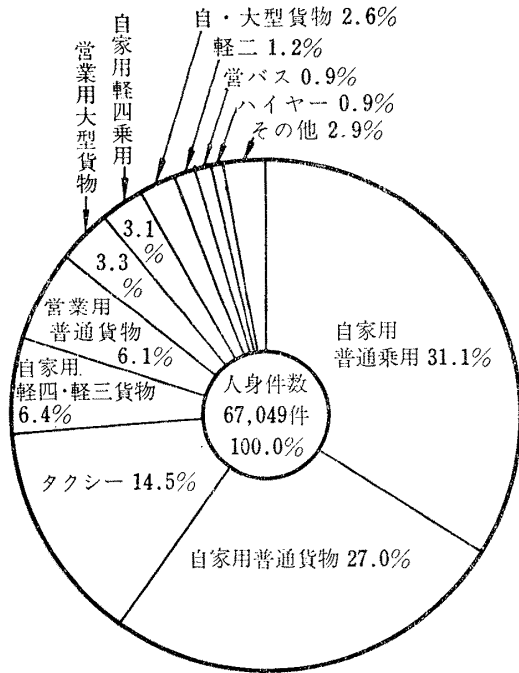
第13表 過去9年間の東京の交通事故

年次	都内登録自動車台数	人口10万人当り死傷者	自動車1,000台当り死傷者
35年	608,392	666.7	106.6
36年	726,420	606.7	83.4
37年	814,841	502.6	63.1
38年	924,816	528.2	59.8
39年	1,063,199	557.8	56.0
40年	1,181,010	526.5	48.7
41年	1,337,192	623.1	51.4
42年	1,540,626	788.2	57.3
43年	1,749,168	913.0	59.2

第9図 昭和44年東京都交通事故死者数

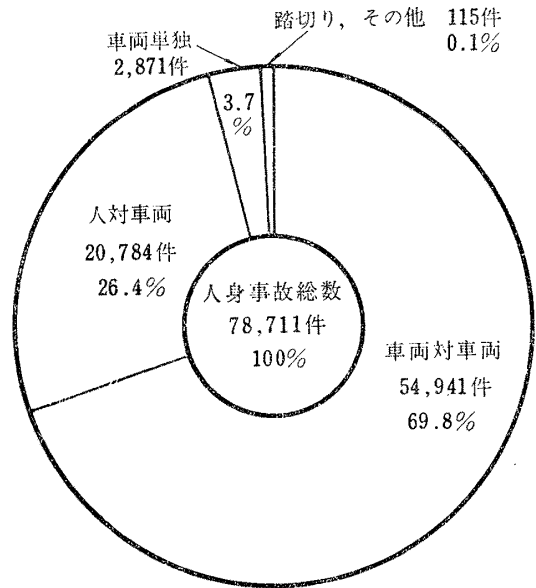


第8図 昭和43年東京都交通事故



注 () 内は昭和43年度。

第10図 人身事故の構成率



中などに多く、死者もそれらの時にもっとも多い。以上のように、交通事故を撲滅させるのに人間の注意だけに頼れる時期はすでに終わったことが明らかなのである。

自動車の用途別による交通事故発生状況

近年急激に増加してきたのが普通乗用車と普通貨物車による人身事故である。これらは流通機構の整備、改善としての自動車の走行距離、運送量の増加、あるいは生活の合理化、マイカー時代のもたらしたものと見えるであろう。

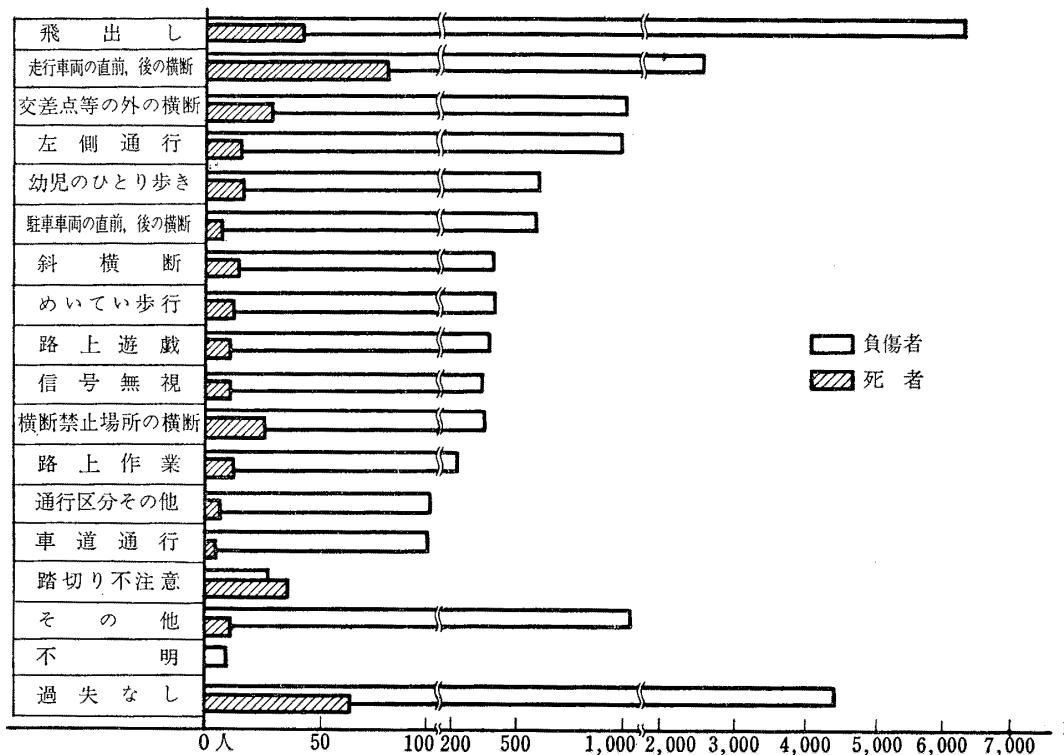
東京都が自家用乗用車を含む抜本的な交通

規制を考えねばならないのは、これらの結果によるものである。

歩行者側の事故原因調査

車の事故の中でいちばん問題にしなければならないのは人対車の事故であるが、これを分析すると第9図のとおりである。これから歩行者対策としてはつぎの2点からとらえられねばならない。まず第1点は事故を撲滅する点である。この点からいえば自動車専用道路の建設と都市

第11図 歩行者側の事故原因調査（昭和43年）



交通機関の抜本的検討が必要である。すなわち動く歩道、鉄道などの自動車以外の交通機関を都市のおもな交通機関とすることである。第2点は交通事故を少なくするという立場である。歩行者側の事故死因が、走行車両の直前、後の横断とか、飛出し、交差点以外の横断中あるいはその他の原因であるが、じつは自動車を主体として考えられた交通規制からの影響による。よって、歩道橋やガードレール、ミラー、歩道を広げる、地下道の整備、一方通行その他の交通規制によって交通事故を少なくしようという立場である¹³⁾。しかしこの第2点は生命を守るといふ点からいえばやむをえないとしても、その付近で生活をしている住民の立場を深く考慮したものでなくてはならないことと、人間の注

13) 警視庁交通部がまとめたものによると、交通事故の大半は被害者にも原因があり、そのおもなものは飛出し、無謀横断、酔払い歩きをあげている。しかしいまの交通事情は人間の神経のたえられる限界を超えており、歩行者は神経の休まるひまがない。

意力だけで交通事故がゼロに近づくことは、現在の自動車、現在の人間ではもうできないことは交通安全週間の成果を見ても明確であろう。

交通事故による受傷主部位

死者では、昭和43年の調査では頭部が71.4%、複数傷が14.4%、胸部が6.1%、腹部4.9%となり、負傷者別では頭部が49.1%、胸部が17.8%、複数傷が11.5%、腕部が7.0%、脊椎部が5.8%となっている。これらをさらに細分化したものが第14表である。致命傷となっているのは頭部であることが明らかである。

この交通事故を傷病日数で見ると逐年そのびがみられ、昭和41年生活総合調査によると全傷病り患1件当たり、傷病日数が、8.3日であるのに対して、自動車事故の傷病日数は28.1日という長さを示している。昭和43年の調査では自動車による交通事故の傷病日数が26.4日であり、その他の交通事故の傷病日数は7.5日であり、交通事故の中でもとくに自動車事故災害の恐ろ

第14表 交通事故の傷害の性質別

	自動車による交通事故 %	その他の交通事故 %
頭蓋骨折	2.5	1.0
脊椎および体骨の骨折	5.3	5.2
体肢の骨折	23.4	20.2
骨折をとまなわない関節脱臼	0.4	0.5
関節の捻挫および隣接筋の筋違い	14.2	5.7
頭部の損傷（骨折を除く）	20.9	11.7
胸、腹、骨盤腔の内部損傷	0.6	0.5
裂傷および開放創	14.1	26.8
表在損傷ならびに皮膚表面に損傷のない挫傷および破砕	16.4	25.3
熱傷	0.2	0.7
その他および詳細不明の外因の作用	2.0	2.4
総数	100.0	100.0

しさを物語っている。第12図は有病率の年次推移とり患率の年次推移であり、消化器系の疾患や歯の疾患とならんで交通事故が入ってきているのは、今すぐに交通事故を撲滅しなければ、これからの人間の生活と生命の安定が保証されないことを意味するものであろう。

人身事故を起こした運転者の年齢層および経験年数

交通安全の対策としては、道路あるいはその付帯設備の安全面からの改善や、人間工学にもとづく車両構造の安全性の増進などがあるが、それらよりもはるかに重要なのは交通手段を用いる人間についての問題である。自動車運転者における安全対策はもっとも緊急な課題であろう。第13図は人身事故を起こした運転者の年齢層と経験年数による分類である。これからいえることは、人身事故を起こした運転者の約53%は20歳台であって、一般的には経験年数が多くなるにしたがって事故が減少しているといえよう。以上のことは自責事故に関していえることであり、先責事故では様子が変わってくる。すなわち運転手として経験不足である2年未満がひじょうに少なく、一人前になったと思われる2～3年で急増し、4年以上でふたたび減少し

ている¹⁴⁾。以上から運転はたんに自分から事故を起こさないだけでなく、先方からも事故をこうむらないという防衛運転法の立場も必要となっているわけである。

道路幅員別による人身事故

東京都では幅員9mを境として人身事故の内容に大きな差が生じている。すなわち幅員9m未満の道路は住民の生活の場（通勤、買物、遊び場）としての意味が大きく含まれており、そこへ慢性化した渋滞をきらう車の波がなだれ込み、人対車両の事故が多くなってくる（第14図参照）、一方、9m以上の幅員の道路では車両対車両の事故が78.2%と多く、人対車両の事故は18.4%と低下している。この事から裏通りの交通規制（人通りの多い買物時間、通勤通学時間に車を通さないような規制とか一時停止、一方通行）はぜひ実施しなければならないだろう¹⁵⁾。9m以上の幅員の道路の人身事故の減少のためにも、人対車両の事故を第1になくすための努力を今すぐしなければならぬ。

道路形状別

市街地と非市街地での人身事故の差は著明である。市街地では交差点あるいは横断歩道付近での事故が68%を占めているが非市街地では54%であり、市街地の交差点がいかに危険であるかがうかがえる。すなわち生活の場としての市街地の道路の人身事故と、流通の問題としての輸送中の車両対車両の人身事故の多い非市街地の相違は安全対策上もそれぞれに応じた規制がとられるべきであろう。

子どもの交通事故

43年に減少した子どもの交通事故は44年はふたたび増加してきた¹⁶⁾。死者を年齢別にみると幼児99名、小学生44名、中学生5名計148名であった。この原因のおもなものは飛出しを含む

14) 『輸送展望』, No. 46, 日通総合研究所, 1966年.

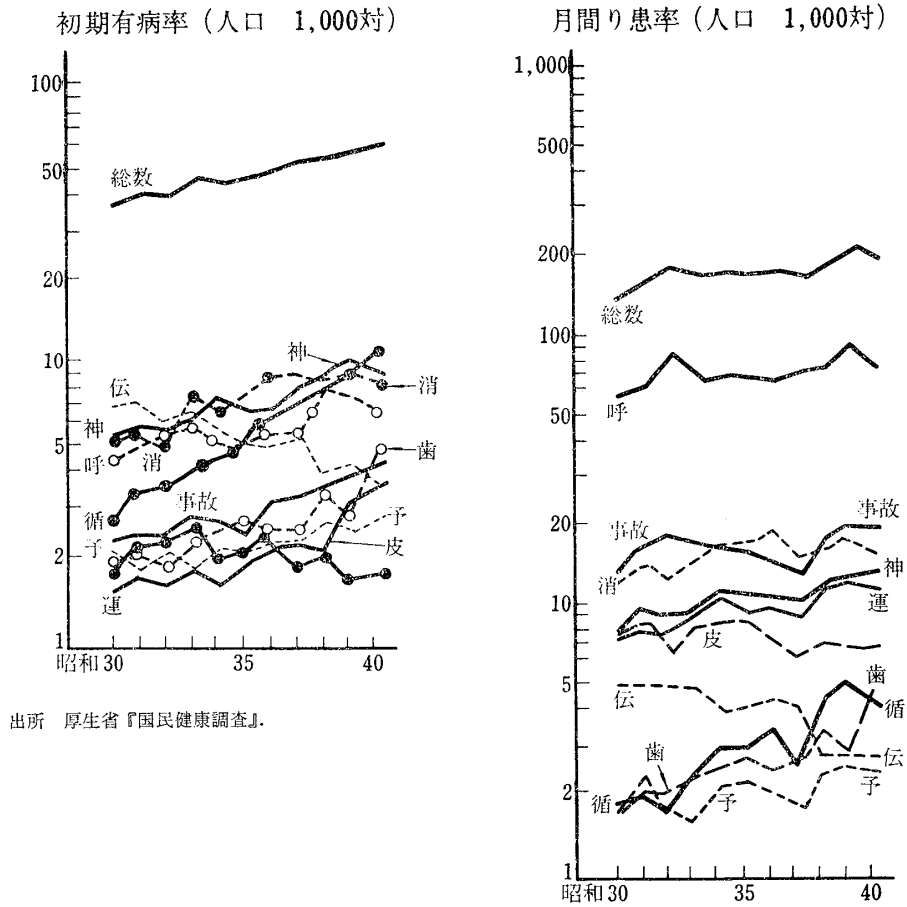
15) 東京都では、裏通りから自動車を締め出すために、1970年から居住地の住民や商店に特別なステッカーを発行し、その他の自動車を通行止めにする道路の決定を急いでいる。

16) 『44年度中死亡事故の統計と分析』, 警視庁交通部, 交通企画調査室, 昭和45年1月.

第15表 外因別にみた傷病件数

	全 国 推 計 値 (1,000)			有 病 率 (人口 1,000 対繰越件数)	り 患 率 (人口 1,000対 期間中り患件 数)	り患1件当り 傷 病 日 数
	総 数	繰越件数	り患件数			
総 数	3,548	567	65	5.7	29.7	4.8
自動車による交通事故	171	105	103	1.1	0.7	26.4
その他の交通事故	135	32	5	0.3	1.0	7.5

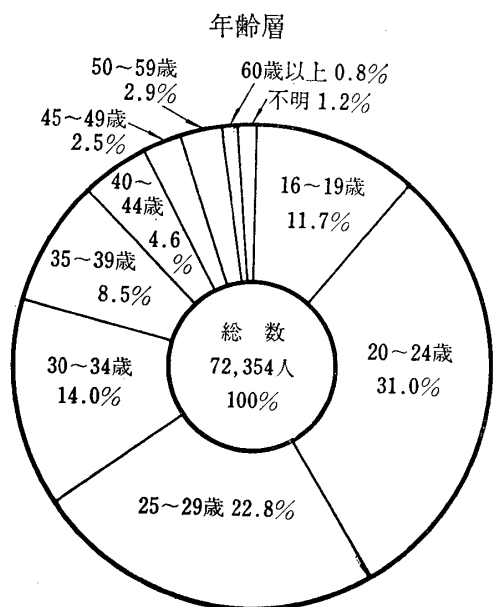
第12図 有病率とり患率の年次推移



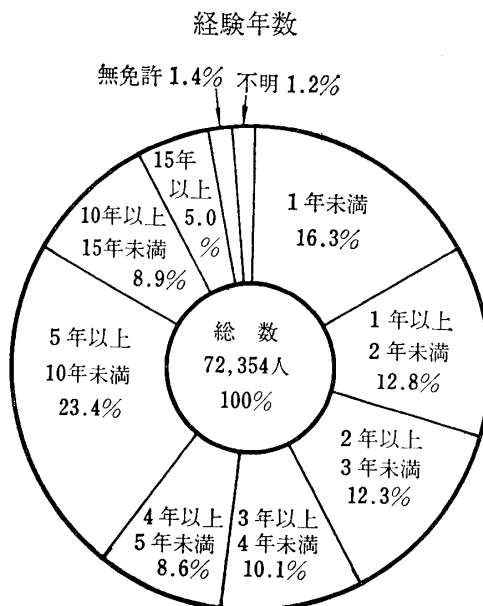
歩行中で、ついで自転車乗車中、である。この子どもの死亡事故でとくに注意を要する事項として自転車の死亡事故防止がいわれねばならない。東京では子ども車の販売状況が高く¹⁷⁾、これが直接死亡事故と結びついていると思われる。

また幼児の死亡事故や重傷事故の分析から、「母親同伴中」とか「母親などが知らぬ間に外へ出た」など、いずれも親の保護責任の不十分から起きていると考えられるところもある。

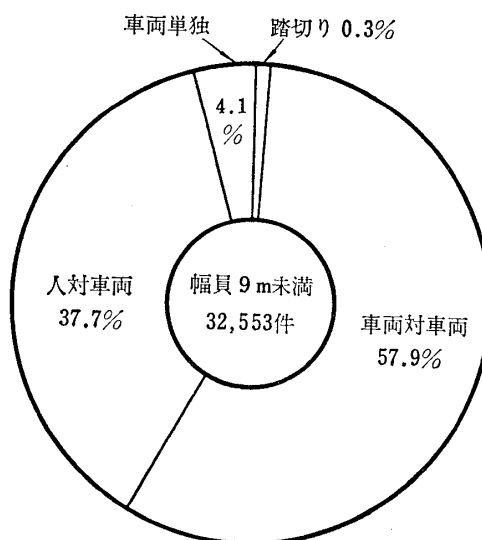
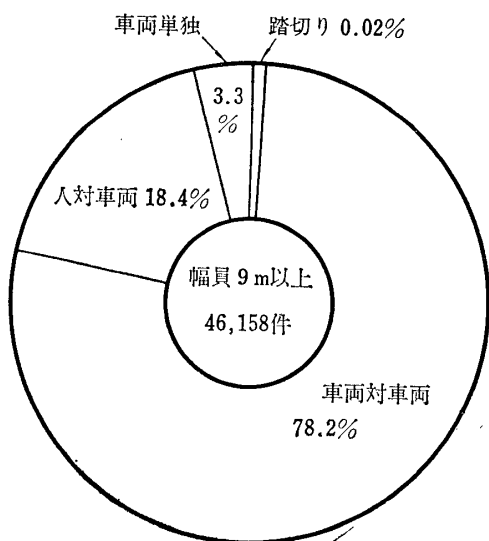
17) 自転車産業振興協会の昭和44年4月の自転車の国内販売動向調査によると1店舗当りで年間、子ども車は全国平均では72.5台で東京都では84.0台となり、東京における販売状況は全国平均を上廻っている。



第13図



第14図 道路幅員別による人身事故の形態



IV 交通安全対策

1. 交通安全教育

東京都内の警察署では交通人身事故の防止をはかるため、交通安全活動をより効果的に実施しようとして、第1線警察署などにおける交通安全教育のテキストとして「交通安全教育実施要綱」を制定した。では交通安全教育の推進状況はどのようなものであるかはつぎのとおりで

ある。

歩行者に対する安全教育

歩行者に対する安全教育は三つに細分される。第1点は交通安全CMフィルムなどを用いたり安全指導を行なうなどのマスコミを通じてのものである。第2点は歩行者の防衛意識を高めるため、自動車に関する知識や安全な横断の具体的な方法を内容としたパンフレットの作成配布することである。しかしこれは注意をさせると

いうもので、あくまで受身的にならざるをえない。第3点は映画による啓発指導である。

こどもと母親に対する安全教育

主としてつぎの3点があげられる。第1点は新入学児童に対する安全教育である。第2点は交通安全教室などの実施である。この際には実地訓練により実際的な安全指導を行なっている、第3点は母親に対する啓発指導であり、新入学児童の母親の交通安全意識を高めるためのパンフレットを配布している。しかしこの三つの点からの安全指導もこれだけで効果があがるという時期はもう終わってしまったのが現状であり、むしろ子どもと母親を守るための交通行政が望まれる。

運転者と安全運転管理者に対する安全教育

運転者に対しては運転者講習会を数多く実施している。また安全運転管理者に対しては研修を実施して、その資質の向上と所属運転者の適切な指導を行なわせている。しかし今までのような講習会や研修会などのみでなく、運転者の質を向上させるための努力がなされるべきである。すなわち運転適性検査を実施し、プロあるいはアマドライバーとしての人間的諸条件、心身機能などの面から運転者を再教育する必要がある。

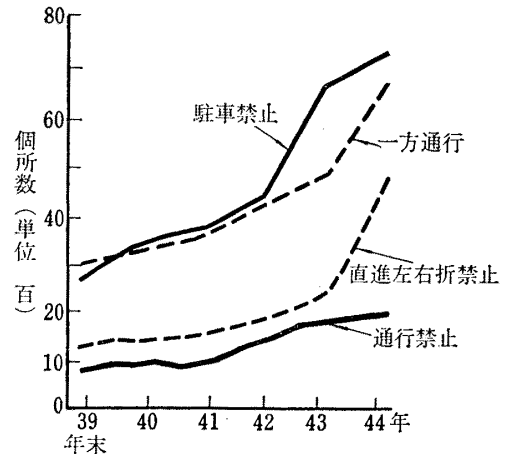
2. 交通技術

交通規制

警察はこれまで種々の規制を用いて人身保護を目標としてきたと『交通年鑑』では述べている。駐停車禁止、徐行、右折禁止、左折禁止、一方通行、通行止め。たしかに東京都の交通規制は年々増加し、複雑になったが、一方では裏通りでの事故もまたふえ続けてきたのである。警視庁は、「激増する東京の交通事故対策の第一陣として、裏通りの交通事故絶滅作戦を今年の都政の最重点施策にしたい」という都知事の意向を受けて対策をたてた。しかしこの対策は予算がともなうものであるから、安全を第1と考えた思い切った姿勢が望まれる。都内のおもな規制とその件数は第15図のとおりである。一方通行を実施すると一時的に、ある程度まで事

故を減らすことができる。しかしそれ以上は減らないし、自動車はふたたび通過量が激増して事故も上昇カーブを描くのが通例である。だから、交通規制をすると一見、事故が減ったかの

第15図 東京都内のおもな規制とその件数



出所 警視庁調べ。

ように見えても潜在的危険性は増していると思われるべきであろう。すなわち交通規制は実施すべきである。しかし今までのように人間の注意力に訴える交通規制だけではもう事故が減る時期は終わったのである。このように考えると、自動車と人間を同居させない規制が重要となってくる。それにはすべての道について、歩車道を完全に分離することであるが、現状ではむずかしい。そこで「買い物道路」や「遊び場道路」が生じてきている。現在、都内には、この「買い物道路」「遊び場道路」が263カ所、総延長58.4kmある。すなわち交通規制はいまや歩行者を守るという見地から実施されねばならない。

交通安全施設等

現在東京に限っていうと、交通安全施設整備状況はつぎのとおりである。横断歩道橋419、ガードレール713,006m、道路照明53,970灯、中央分離帯45,816m、道路標識5,170本、道路反射鏡388本、視線誘導標2,305本、バス停車帯25カ所である。東京都ではガードレールを裏通りにとりつけることを計画し、都道116km、区道760km、市町村道128kmで、約30億円の経費を予定している。ガードレールだけでなく、その他

の施設は今まで交通安全といえ、と、かく交通道徳を高揚させることにのみ重点がおかれていたものを、一歩進めて、物的施設でたち向かおうとするものである。しかしこの交通安全施設付近での事故の減少があっても、なお交通事故件数と死者と傷者の増加という現状をみる時、私たちは、もはや今までの都市交通とその行政に抜本的な施策を必要とする時期が来たと考えらるべきであろう。

V 各国の交通安全対策

交通事故は世界共通の問題であるが、その事故には差があり、各国あるいは自治体によって種々の対策が考えられている。ここでは「飲酒運転防止対策」「歩行者の横断事故防止対策」「子どもの交通事故防止対策」についてまとめてみたい。

1. 飲酒運転取締り¹⁸⁾

日本では道路交通法で規定されており、呼気1リットル中に0.25ミリigramのアルコールが検出されるような状態からを問題にしているが、各国では血液検査強化がめだっている。

<スウェーデン>

スウェーデンにおける飲酒運転が社会問題になったのは1920年代からで、はじめは酒酔い運転は事故やスピード違反に対する罰則を重くする証拠の意味でしかなかった。そして1934年に血液テストの方法を取り入れ、1957年には不節制運転と認定されるアルコール濃度の下限が0.8ミリigramから現行の0.5ミリigramに引き下げ、きびしくした。しかし年間の交通死亡事故約1,200件のうち飲酒運転が10%以上の高率を占めている。また1969年の1月から9月に警

察が扱った飲酒運転は14,659件で前年同期の25%増という実情である。これからみてもスウェーデンでは飲酒と交通事故の深い関連がうかがえる。

この取締りは①アルコール濃度が血液1ミリリットル中1.5ミリigramを超えている場合——酒酔い運転、②0.5ミリigram以上1.5ミリigramまで——不節制運転、の2段階に分けて実施している。酒酔い運転に対する罰則は懲役で、不節制運転に対する罰則は罰金になっている。この血液テストは医師によって行なわれている。

<ハワイ (アメリカ)>

ハワイでも飲酒運転が原因の死亡事故を減少させるために、1968年に制定された州法で飲酒運転が取り締まられる。飲酒運転とみられるものは血液中のアルコール濃度検査を義務づけられ、これを拒否した場合は6ヵ月の運転免許停止処分を受けることになった。この法律が施行されてからは飲酒運転の検挙数は15%増加し、飲酒運転が原因の死亡事故の割合は大幅に減少した。

<カナダ>

1969年12月までは飲酒運転に関する法律は酔払い運転と酒気帯び運転の二つの違反行為を定めていた。前者が最低7日間の禁固刑、後者が最低50ドルの罰金で、運転資格を取り消すこともあった。1969年12月に新法規を制定した。すなわち血液100ミリリットル中80ミリigramのアルコールを含む状態で運転することと、同じ血中アルコール濃度で自動車の整備、管理をすることも罰することにした。さらに呼気のアルコール検知器の使用が承認され、検査を拒否すること自体も犯罪行為とみなされるようになった。

<フランス>

交通事故の激増に悩むフランスでは1970年4月に酔払い運転をきびしく取り締まるための「アルコール血中濃度基準」を決める法律が国会に上程された。ブドウ酒の世界的産出国フランスは、また酒飲み天国である。1人当たりアル

18) 日本の道路交通法では、飲酒し、正常に運転できないほど酔って運転した場合、1年以下の懲役、または5万円以下の罰金となっている。また近く道路交通法の改正が予定されており、呼気検査を拒否したり、呼気1リットル中0.25ミリigram以上のアルコール分が検出される状態で運転した場合、酔っていないなくても処罰されるなどきびしくなる。なお世界各国の許容量はつぎのとおりである。

ノルウェー、ユーゴスラビアは0.5グラム。ドイツ、ベネルクス3国およびアメリカは1.5グラム。

コール消費量も、アルコール中毒患者の数も世界1である。1969年の交通事故で、1万5,000人が死亡したが、その原因は酔払い運転が多い。ところがフランスではこれまで運転者のめいいて度を決めた明確な基準がなかった。そこで各国を見習って、血液中のアルコール濃度の許容量を決めたものである。これによると、血液1,000グラム中0.8グラムから1.2グラムまでとした。罰則の内容は①アルコール濃度0.8から1.2グラムの運転者には10日間から1ヵ月の禁固および400から1,000フランの罰金、②1.2グラム以上の場合には1ヵ月から1年および500から5,000フランの罰金、③血中濃度に関係なく、めいいてい症状を呈している運転者は1ヵ月から1年の禁固刑、500から5,000フランの罰金というものである。

2. 歩行者の横断事故防止対策

<英国>

英国では事故防止も、アメリカ型の機械に頼るのではなく安全教育が重視され、人間教育が行なわれている。また歩行者と車の分離策を中心とした対策を進めているが、ガードレール、地下鉄、歩道橋などをつくるには多額の費用がかかり、これらは新しい大規模な道路をつくるときにだけ可能である。ゼブラ横断歩道（横断個所にしま模様の塗装をした道路）や歩行者専用信号は設備費はあまりかからない。しかし、交通渋滞を起こす恐れがあり、車両通行帯を分離する安全地帯をつくった方がはるかに有益だと考えられている。ペリカリ横断歩道（緑色の歩行者専用信号機が取り付けられているもの）は、曖昧なゼブラ横断歩道と車両を渋滞させる交通信号のギャップを埋めるために考え出された。

3. こどもの交通事故防止対策

<香港>

1963年の統計によると、香港の交通事故犠牲者の44%が16歳以下の子どもだった。このような悲惨な状況のなかで、児童生徒の安全管理の方法が再検討され、そのなかから生まれたアイデアの一つが中学校での学校安全パトロール隊

である。

パトロール隊は、ふつう7人の生徒で構成。隊員の資格としては、14歳以上で、両親の許可が必要である。

パトロール隊員は、歩道沿いに立って児童生徒を横断歩道に誘導し、グループにかたまらせて横断させる。この間、隊員は車道に出て法定の標識を掲げて車を止めることができる。この標識を無視すると違法となる。

隊員の訓練は交通局道路交通安全課の警察官が行なう。新任隊員には公民学から基礎的な道路法までを教え、交通手信号、パトロール手順を練習させ、実地訓練をする。所定の水準に達すると隊員に任命される。

パトロール隊は、現在53校2,500人で、1963年には4,413件（全事故の44%）だった学童の事故は69年には3,981件（同32%）に減った。パトロール時間中、事故は1件も起きていない。

<チェコスロバキア>

ここでは交通安全教育が熱心に行なわれている。幼児教育での安全教育は3歳から始められており、自動車、電車などの交通機関にまずおもちゃで親しむ。道路交通にたずさわる人々の仕事を尊敬することや、交通安全のための基本的な規則を学ぶ。6歳から15歳までの子どもたちが通う小学校では、さまざまな素材を使って教育する。

三年生ではもっとも重要な交通標識について学ぶ。上級生になると警官が協力して、交差点での正しい通行法などを教える。体育の時間に散歩を取り入れ、道路での作法を学ぶ。中学生はモーターバイクの免許を、高校生はオートバイや乗用車の免許、工業学校などの専門学校の生徒はトラックやトラクターの免許を取る。また各学校では、毎年4月と9月に交通安全週間を設け、警官も参加して諸活動を行なっている。

<オランダ>

オランダでは小学校の必修科目に交通教育が入っており、教師もゼミナールで勉強する。教師が他の科目と同様、交通の授業についても免許を取らなければならない、日も遠くはない。

最終学年の終わりごろ、交通安全協会の協力で、学校交通試験が行なわれ、合格すると免状とバッジがわたされる。

いくつかの町では児童に対する交通教育を行なうために、現実の交通環境に似せてつくった交通公園を設けている。しかし予算などの問題から効果に疑問が持たれ、多くの専門家は、日常の交通環境で実習することを優先すべきだとの意見を持っている。

＜西ドイツ＞

児童に対する交通安全教育は、年齢と能力に合わせたカリキュラムにもとづいて行なわれる。交通法則の教科書、スライド、テープレコーダーなどの教具やディスカッションを通じ、幼稚園児や低学年児童には人形劇、交通標識のおもちゃなどで道路交通の危険性にめざまさせ、必要な交通ルールの知識を与えている。

通学については、親が交代で低学年児童の付添いをするほか、高学年児童がパトロール隊を編成し、横断歩道、交差点での安全監視にあたっている。警察の助言で、学校は、安全通学路を指定、この地図をつくって指導手引とともに全児童の家庭に配るなど、親の関心を高める努力もしている。

VI む す び

人間の生活と生命がより機能的、合理的な面

が増してくるにつれて、われわれの生活と生命は潜在的危険にさらされるようになった。すなわち文明の進歩が人間の生活と生命を必ずしも安定させることにつながらない面ができたのである。これは文明の副作用ともいべきものであり、今回は自動車を例にとって人間回復の必要性を考察してきた。すなわち自動車が現在では、生活のテンポの急速な変化についてゆける一つ的手段でありながら他面、殺人性という面で人間の生活と生命を不安定にしてきたわけである。米国では公害をおこさず、安全性を高く、を念頭において計画的に新しい技術を開発してきている。すなわち10～20年先を目標とした新交通システム開発計画がそれである。この計画は、都市間交通（とくにワシントン、ポストン間を結ぶメガロポリス、北東回廊用として）と都市内交通の二つに分けている。そしてこの二つに共通しているのはメガロポリスと都市内の交通機関としてのマイカーと、ガソリン内燃機関に頼る自動車の使用を否定している点である。日本でも昭和50年には国民50人に1人の交通事故の被害者が出るだろうという推測の上に立って、われわれは新しい時代、新しい文明に巨視的な視野と、総合的な計画を持たなければならないわけである。そして人間の生命を尊重し、生命を発展させるのもじつは人間自身であるという事実を決して忘れてはならないわけである。