

今月の視点

高齢運転者の交通事故とその対策

理事 木村 正統

近年、高齢運転者の交通事故に関する報道を目にすることが多い。その報道の中でよく聞くのが、アクセルとブレーキの踏み間違い、逆走などである。高齢者が起こす交通事故が増えているかのような印象があるが、本当に高齢者の交通事故が増加しているのか、アクセルとブレーキの踏み間違いなどは高齢者特有のものなのか。

高齢運転者の事故に関する統計

日本の運転免許保有者数は、昭和50年には3,348万人であったが、令和3年には8,190万人となっている。年齢層別にみると、16歳から19歳の運転免許保有者数は昭和61年の264万人をピークに以後減少傾向にあり、令和3年には85万人まで減少している。一方、70歳以上の運転免許保有者数は、昭和50年は13万人、昭和61年には80万人であったが、令和3年には1,285万人となり、運転免許保有者の15.7%を占める。

65歳以上の高齢運転者（第1当事者）の交通事故発生件数は、平成23年が9,181件（事故全体に占める割合25.4%）で、令和3年は5,876件（34.8%）と、件数は減少しているものの、全交通事故件数に占める割合は増加している。

75歳以上の高齢運転者による死亡事故件数は、平成23年が429件（死亡事故全体に占める割合10.3%）、令和3年は346件（15.1%）で、やはり件数は減少しているが、全死亡事故件数に占める割合は増加している。

令和3年の自動車運転者による死亡事故の人的要因は、操作不適が75歳以上では33.1%と

最も多く、それに対し75歳未満は11.9%である。高齢者の操作不適のうち、ハンドル操作不適が15.3%、ブレーキとアクセルの踏み間違いは10.7%であった。75歳未満のブレーキとアクセルの踏み間違いによる死亡事故は1.3%である。その他の人的要因としては、安全不確認、内在的前方不注意（漫然運転等）、外在的前方不注意（わき見運転等）、判断の誤りなどが続く。なお、75歳未満では安全不確認の割合が最も多い。

令和元年の高齢運転者死亡事故の類型比較では、工作物衝突が最も多く19%、出会い頭17%、正面衝突15%、路外逸脱14%と続く。以前に多いとされた右左折時は意外と少なく6%であった。

アクセルとブレーキの踏み間違いによる事故

高齢運転者のアクセルとブレーキの踏み間違いによる事故は、高齢者以外の年齢層でも起きているが、高齢者は事故全体に占める割合が高く、ニュースなどでも取り上げられることが多い。どのような場所で踏み間違いによる事故を起こしているかを見ると、駐車場等の一般交通の場所での発生が他の道路形状（交差点、交差点付近、単路）に比べると多い。

駐車場等で発生する事故のパターンとしては、①前向き駐車をするときや駐車場から出るときなどの発進時

踏み換え回数の増加が要因。

②駐車場内での直進時

速度調節機会の増加（アクセル、ブレーキ操作の増加）が要因。

③駐車するためや駐車場所から出るときの後退時踏み換え回数の増加に加え、身体をひねる動作が要因。

に分けられる。

高齢者に特徴的な身体のひねり時の踏み間違いについては、身体の柔軟性の低下、特に股関節の内旋可動域の減少が原因であるとの研究結果がある。後退時の左後方を向く動作とともに、パーキングなどでの発券や支払いなどで右を向く動作でも起こりやすい。

すべての操作不適による事故に共通してみられるものは、慌て・パニックである。車が自分の意図した動きとは違う動きをしたためにパニックとなり、正常な操作に戻せなくなる。

逆走

アクセルとブレーキの踏み間違いとともに高齢者の運転で取り上げられるのが逆走である。近年はドライブレコーダーの普及により、映像として報道されることが多くなった。平成23年～27年のデータによると、高速道路の逆走の7割が65歳以上の高齢者であった。

高齢者が逆走する理由は、

①標識・表示の見落としから行き先を間違いパニックになる

高速道路の逆走の約6割がインターチェンジやジャンクション付近で発生しており、そのうち、行き先の間違いに気付いて戻ろうとした逆走が半分を占めている。行き先の間違いに気付いたら、普通であれば次の出口まで行って対処するという判断をするが、高齢で判断力が低下してしまうと、バックやUターンをして逆走をしてしまう。

②逆走の認識がないまま走行してしまう

逆走した運転者の5人に1人は認知機能の低下が原因となっており、自分がどこを走行しているのか分からない状況で逆走している。逆走の認識が無かった運転者の9割が65歳以上の高齢者であったという結果がある。

③身体機能の衰えに無自覚なまま運転をする

④とっさの事態に自分本位の判断をして逆走してしまう

である。

逆走は重大な事故を招くことも多いので、多方面からの防止対策が必要とされる。

高齢運転者が事故を起こす原因

高齢運転者が事故を起こす原因として考えられるのは「加齢による身体能力の低下」である。交通安全白書によると、個人差はあるものの、高齢運転者の特性として、

①体力の全体的な衰えなどからの的確な運転操作ができなくなる。また、長時間の運転継続が難しくなる。

②視力などが弱まることで、周囲の状況に関する情報を得にくくなり、適切な判断ができなくなる。

③反射神経が鈍くなるなどによって、とっさの対応が遅れる。

④運転が自分本位になり、交通環境を客観的に把握することができなくなる。

などが言われている。

思ったように身体が動かず、頭の中のイメージに身体がついていけないため、操作の誤りや遅れが発生する。また、高齢者は思い込みで運転をする傾向が強い。例えば、交差点の手前で一時停止したつもりだが実際には停止せずに進入する、ギアがパーキングに入っていると勘違いしブレーキペダルから足を離す、などである。それにも拘わらず、長年の運転経験から「自分の運転は問題ない」という意識が強いため、事故を起こしてしまう。

これらの特性に疾患が加わると、さらに運転能力は低下する。その代表は認知症だが、脳血管疾患等による機能不全、関節疾患による痛みや可動域制限、白内障・緑内障などの眼疾患、精神疾患、さらには糖尿病による血糖変化、睡眠時無呼吸症候群による眠気、てんかん発作、心臓発作、薬の副反応など、高齢者は持病を持っている場合が多い。実際に、運転には適さないだろうと思われる患者さんが運転されているケースを多々見かける。

<対策>

高齢運転者交通事故防止対策ワーキングチームの設置

平成28年11月に「高齢運転者による交通事

故防止対策に関する関係閣僚会議」が開催されたことを受け、関係行政機関における対策の検討を促進し早急に対策を講じるため、「高齢運転者交通事故防止対策ワーキングチーム」が設置され検討が行われた。

高齢運転者対策に係わる主な道路交通法

1. 高齢運転者標識

平成9年改正において、75歳以上の者は、高齢運転者標識（通称：高齢者マーク、もみじマーク、四つ葉マーク）を表示して普通自動車を運転するよう努めることとし、周囲の運転者については、幅寄せや割り込みをしてはならないこととされた。次いで、平成13年改正では、対象年齢が70歳以上の者とされた。

2. 運転免許証の自主返納制度（平成10年4月1日施行）

平成9年改正において、運転免許証の自主返納制度が導入された。平成13年改正では、運転免許証を自主返納した者に対して、運転に関する経歴を表示する運転経歴証明書を交付することができるとされた。運転経歴証明書は運転免許証に代わる身分証明書としての機能を有する。

3. 高齢者講習制度

平成9年改正において、75歳以上の者が運転免許証の更新を受けようとするときは、高齢者講習を受けなければならないとされた。平成13年改正では、70歳以上の者に年齢が引き下げられた。

高齢者講習の内容は、認知機能が低下しているおそれがない（第3分類）と判定された75歳以上の者及び70歳～74歳の者に対しては、講義、運転適性検査、実車指導など2時間の講習が行われる。75歳以上で、認知機能検査により、認知症のおそれがある（第1分類）と判定された者及び認知機能が低下しているおそれがある（第2分類）と判定された者に対しては、実車指導の状況のドライブレコーダー映像を活用した個別指導を加え、3時間の講習を行っている。

さらに令和4年5月より、75歳以上で一定の違反歴のある者は、運転技能検査に合格しなければ運転免許の更新ができなくなった。

4. 認知機能検査制度

平成19年改正において、75歳以上の者が運転免許証の更新を受けようとするときは、認知機能検査を受検し、その結果に基づく高齢者講習を受けなければならないとされた。認知機能検査により認知症のおそれがある（第1分類）と判定された者が、一定の違反行為をしたときは、臨時に適性検査（医師の判断）を行うこととされた（臨時適正検査制度）。

平成27年改正では、認知機能検査は3年ごとの運転免許証の更新の際に行われるものであったが、一定の違反行為をした75歳以上の運転者に対しては、次回の更新の機会を待つことなく、臨時に認知機能検査を行うとともに高齢者講習を行うこととされた（臨時認知機能検査制度及び臨時高齢者講習制度）。また、認知機能検査により、認知症のおそれがある（第1分類）と判定された者は、一定の違反行為が行われたかどうかにかかわらず、認知症かどうかについて医師の診断を受けることが義務付けられた。

自動車の進化・対策

自動車の安全性能の向上により、交通事故全体の件数は減少している。自動車の安全技術は、古くは鞭打ち損傷防止のためのヘッドレスト、衝突時に身体が車外に放り出されるのを防ぐシートベルトなどから、エアバッグ、衝突安全ボディなどへ進化していった。しかし、これらは事故時の人体への被害を最小限に抑えようとする技術（パッシブセーフティ）である。それに対し、20世紀終盤以降は、事故を未然に防ごうとする技術（アクティブセーフティ）が進化している。横滑り防止装置、アンチロックブレーキ、衝突軽減ブレーキなどである。

そして、その技術をさらに進めたものが自動運転である。しかしながら、完全自動運転の実現には、まだしばらく時間がかかりそうである。それまでは安全運転サポート車（セーフティ・サポートカー：サポカー又はサポカーS）による対策となる。サポカーSには、衝突被害軽減ブレーキ（自動ブレーキ）、ペダル踏み間違い時加速抑制装置、車線逸脱警報、先進ライトなどの機能が搭載され

る。自動ブレーキのみを搭載したサポカーは全年齢層の運転者に勧められているが、ペダル踏み間違い時加速抑制装置も加えて搭載されるサポカーSが高齢運転者に推奨されている。ただし、ペダル踏み間違い時加速抑制装置以外の機能は後付けできないので、車の買い替えが必要となる。ペダル踏み間違い時加速抑制装置には後付け装置がある。

冒頭にも述べたように、近年、都内の重大事故を始めとする報道の影響のためか、高齢運転者の交通事故が増えている印象があるが、実際には件数は減少している。しかし、人口の高齢化による高齢者の免許保有数の上昇に伴い、交通事故全体数における高齢運転者の事故割合は増加している。高齢であるからといって事故を起こすとは一概には言い切れないが、高齢運転者の交通事故のリスクが年齢と共に高まることは確かである。

高齢運転者が交通事故を起こさない最も簡単な方法は、運転をしないことである。運転をしなければ事故による加害者や自己犠牲者になることはない。そのために設けられたのが、先に述べた運転免許証の自主返納制度である。

令和3年の運転免許返納件数は517,040件で、最近2年間は新型コロナウイルス感染症の影響で減少しているが、それまでは年々増加傾向にあった。自主返納制度が開始された直後の平成10年はわずかに2,596件であったが、平成24年は117,613件まで増加し、令和元年は過去最高の601,022件であった。

しかしながら、現状において、高齢であるからという理由で運転を否定することはできない。認知機能を含めた身体能力の低下は一律ではなく、若者よりもむしろ、運転技術や安全に対する意識が高い高齢者も多い。また、公共交通機関の利便性が良く、周辺のサポートシステムが充実している地域であれば、運転をしなくてもすむかもしれない。しかし、地域環境によっては自動車を利用しなければ買い物や通院などの日常生活に必要な移動手段を失ってしまうため、自らハンドルを握る必要がある。それが運転免許を返納しない大きな理由になっている。

高齢者が運転をしないように促すためには、高齢者本人が老いの自覚をするとともに、免許返納後の周辺のサポート体制の充実が必要である。

以下はデータによる裏付けのない見解であるが、高齢になっても運転が続けられるひとつの要因として、オートマチックトランスミッション車(AT車)の普及がある。AT車なら、最初にシフトレバーを操作するだけで、その後はアクセルとブレーキを踏めば運転ができる。手の簡単な操作と片方の足の操作しか必要としないため、身体機能に多少の支障があっても運転ができてしまう。一方、マニュアルトランスミッション車(MT車)は、足でクラッチとアクセル・ブレーキの操作を行い、クラッチ操作に合わせて手でギアチェンジをする必要がある。つまり、運転操作が煩雑で面倒となり、認知機能、四肢機能が低下していると運転するのが難しい。AT車の登場により運転は楽になったが、MT車なら運転を断念していたかも知れない高齢者の運転を可能にした。

参考資料

- ・内閣府交通安全白書 令和4年度版
- ・内閣府交通安全白書 令和2年度版
特集「未就学者及び高齢運転者の交通安全緊急対策について」
第1章第3節「高齢運転者の交通事故の状況」
- ・警察庁交通局「令和3年度における交通事故の発生状況等について」
- ・警察白書 令和2年度版
特集「高齢化の進展と警察活動」
第2節「高齢者による犯罪・事故への対応と防止に向けた取組」
2「高齢運転者の交通事故防止対策の推進」
- ・公益財団法人 交通事故総合分析センター「交通統計(令和2年度版)」
- ・自動車の安全技術－Wikipedia