

諸外国の飲酒運転の現状

財団法人 信貴山病院分院 上野病院
林 竜也

要約

諸外国の飲酒運転の現状を概観し、最近の推移について報告する。死亡事故のうち飲酒運転による事故の比率は、チェコ共和国などの5%以下の低い水準の国から、カナダ、スロベニア、アメリカ、フランスといった30%から40%までの高い水準の国まであり幅が広く、日本は約10%と比較的低いグループに属している。飲酒運転とされる血中アルコール濃度の基準や飲酒運転に関する事故の定義が各国において異なるため、飲酒運転の現状についての正確な評価は困難であるが、アメリカやEUなどのここ20年間の傾向をみると、血中アルコール濃度の基準の強化といった飲酒運転の対策を通じ、80年台より90年台初頭にかけては劇的に減少し、90年台後半に入ってからはその減少に歯止めがかかり水平傾向となっている。飲酒運転対策を考慮していく上で、各国の血中アルコール濃度の基準の統一や飲酒運転事故の統計データを統一した基準で構築していくことが必要である。

A. 総説

1. 緒言

諸外国の飲酒運転の現状を比較する上で問題となるのは、各国において飲酒運転と法律上みなされる血中アルコール濃度 (blood alcohol concentration:BAC) や飲酒運転による死亡事故の定義が異なるため正確な比較は困難である。今回、各国の道路交通安全に関係している省庁によるレポートや資料を基に報告する。

2. 飲酒運転事故死の国際比較

死亡事故のうち飲酒運転による事故の比率の国際比較を図1に示す。チェコ共和国といった5%以下の低い水準の国から、カナダ、スロベニア、アメリカ、フランスといった30%から40%までの高い水準の国まで幅が広い。日本は、約10%と低い部類のグループに入る¹⁾。しかし、統計の基礎となっている飲酒運転の定義や、国により法的に定められた血中アルコール濃度の上限値が異なっていること、飲酒運転に関連していると判断される基準が異なり正確な比較は困難である。例えば、このデータではオーストリアは7%と低値であるが、死亡者へのアルコール検査が許されていないため低くなっており、ポルトガルについてもすべての運転者に検査を施行していないため低く評価されている。その他にも車の保有台数や道路の整備状況なども異なっており、単年度の数字だけでは現状の比較は困難である。

アメリカ及びEUにおいては、その国でとられている対策の有効性を評価する上では重要である経年変化を含めた分析を行っているレポートも見られるため次項以降で紹介する。

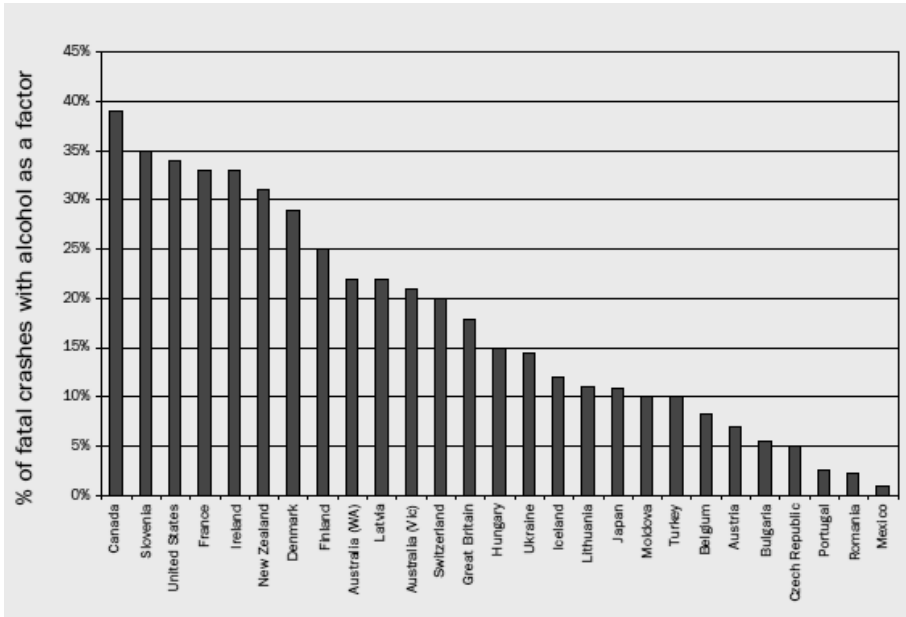


図1 死亡事故のうち飲酒運転による事故の比率の国際比較
(2002, 2003, 2004年のデータ)

文献1) より一部改変して引用

(資料) OECD/ECMT, Achieving Ambitious Road Safety Targets - Country Reports on Road Safety Performance, August 2006

3. アメリカにおける飲酒運転の現状 (米国高速道路交通安全局：NHTSAによるデータを中心として)

アメリカにおいて飲酒運転に対し種々の対策がとられているが、現在でも主要な問題でありつづけている。アメリカ全体で年間約17000人の人間が飲酒運転に関連した交通事故で死亡しており、2000年には飲酒運転による死亡事故および外傷による経済損失が500億ドルに上ると推計されており、交通事故全体のコストの約22%を占めるとされている²⁾。次にアメリカにおける事故発生時にドライバーが飲酒していた死亡事故の約20年間の推移を表1及び図2に示す。死亡事故のうち飲酒運転による事故の比率(血中アルコール濃度0.08%以上のもの)は1982年には約53%であったが、1997年には34%となり減少を認めている³⁾。これには飲酒運転とされる血中アルコール濃度の基準の強化といった、法律面での飲酒運転の対策の強化やシートベルトやエアバッグ等の車の安全性自体が向上したことなどが影響したと思われる。しかし、この減少傾向には歯止めがかかり、97年以降は減少せずほぼ水平に経過している^{4,5)}。これは多くの州において、97年までにすでに現行基準である0.08%へと血中アルコール濃度の基準の強化が行われており、それ以降強化されていないことも一因である⁴⁾。また死亡事故のうち飲酒運転による事故の比率は各州で同一という訳ではなく、ニューヨーク州やカリフォルニア州のように30%以下の州もあれば、テキサス州などのように34%以上の高い比率を示している州もあり地域差もある^{6,12)}。(図3参照)そして基準を強化しているにもかかわらず、飲酒運転を行うであろう若年齢層や常習的違反者といった高リスクの集団が存在していることも、飲酒運転の減

表1 アメリカにおける血中アルコール濃度 (BAC:%) と死亡事故件数 (1982~2006)

年	BAC=.00		BAC=.01~.07		BAC=.08+		合計	死亡事故件数に占める飲酒死亡事故	
	件数	%	件数	%	件数	%		件数	%
1982	17,773	40	2,927	7	23,246	53	43,945	26,173	60
1983	17,955	42	2,594	6	22,041	52	42,589	24,635	58
1984	19,496	44	3,046	7	21,715	49	44,257	24,762	56
1985	20,659	47	3,081	7	20,086	46	43,825	23,167	53
1986	21,070	46	3,546	8	21,471	47	46,087	25,017	54
1987	22,297	48	3,398	7	20,696	45	46,390	24,094	52
1988	23,254	49	3,234	7	20,599	44	47,087	23,833	51
1989	23,159	51	2,893	6	19,531	43	45,582	22,424	49
1990	22,012	49	2,980	7	19,607	44	44,599	22,587	51
1991	21,349	51	2,560	6	17,599	42	41,508	20,159	49
1992	20,960	53	2,443	6	15,847	40	39,250	18,290	47
1993	22,242	55	2,361	6	15,547	39	40,150	17,908	45
1994	23,409	57	2,322	6	14,985	37	40,716	17,308	43
1995	24,085	58	2,490	6	15,242	36	41,817	17,732	42
1996	24,316	58	2,486	6	15,263	36	42,065	17,749	42
1997	25,302	60	2,290	5	14,421	34	42,013	16,711	40
1998	24,828	60	2,465	6	14,207	34	41,501	16,673	40
1999	25,145	60	2,321	6	14,250	34	41,717	16,572	40
2000	24,565	59	2,511	6	14,870	35	41,945	17,380	41
2001	24,796	59	2,542	6	14,858	35	42,196	17,400	41
2002	25,481	59	2,432	6	15,093	35	43,005	17,524	41
2003	25,779	60	2,427	6	14,678	34	42,884	17,105	40
2004	25,918	61	2,325	5	14,593	34	42,836	16,919	39
2005	25,920	60	2,489	6	15,102	35	43,510	17,590	40
2006	25,040	59	2,480	6	15,121	35	42,642	17,602	41

文献3) より一部改変して引用

少に菌止めがかかっている要因となっている。これを裏付けるデータとしては、アメリカにおける飲酒運転により拘留中の違反者の内34%、執行猶予中の違反者の内8%が今回の逮捕以前に飲酒運転による逮捕か判決をうけたことがあるとの報告⁷⁾や飲酒運転の違反者の年齢層として21歳から24歳までの年齢集団が高い比率を示し続けていること³⁾(図4参照)からも推察できる。また飲酒運転で逮捕されたドライバーの平均血中アルコール濃度は0.16%と法で定められた基準の約2倍となっている⁶⁾(図5参照)。

現在の飲酒運転による死亡事故を今以上に減少させていくためには、死亡事故率の高い地域への重点的な対策やまた高リスクの集団に対する対策が必要であると考えられる。

4. EU諸国における飲酒運転の現状

道路輸送はヨーロッパにおいて激増している。個人所有の車や輸送用の車などで車の数はここ30年で約3倍となり、毎年約300万台の車が増えている。従来のEU加盟国においてはそれほ

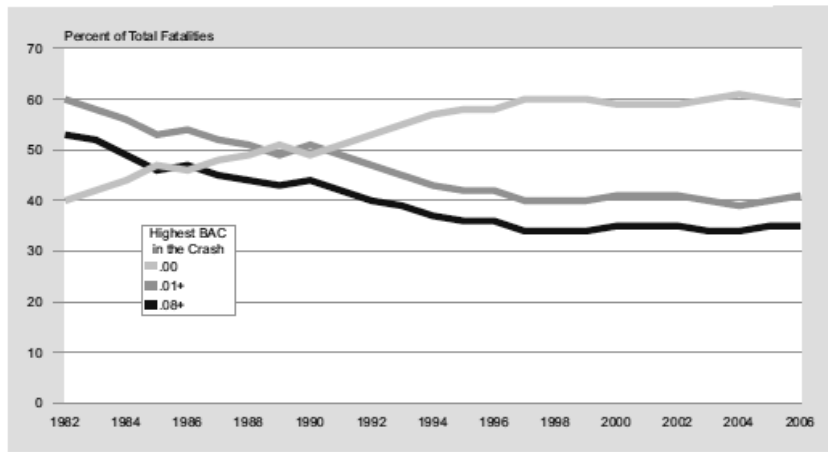


図2 アメリカにおける血中アルコール濃度 (BAC) と死亡事故件数 (1982～2006) 文献3) より一部改変して引用

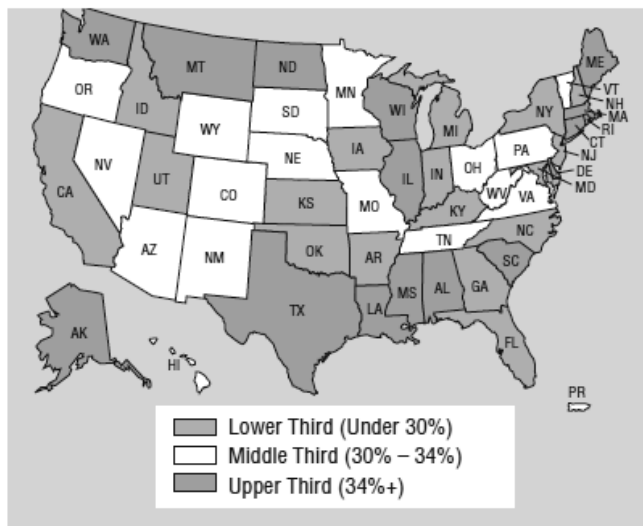


図3 各州における死亡事故のうち飲酒運転による事故の比率 文献6), 12) より一部改変して引用

どでもないが、新規加盟国において車の保有台数が増え、1998年から2010年の間で約50%は上昇すると予想されている。道路の安全はヨーロッパにおいて重要な問題であり、2000年には約40000件の死亡事故が起こり、約170万人の交通事故による負傷者が生じた。EU全体においての交通事故による直接的なコストは450億ユーロに達し、GNP全体の1.5%に値している⁸⁾。WHOの推計によれば、男性の事故のうち45%、女性の事故の内18%が飲酒運転に起因し、全体の死亡事故のうち約25%が飲酒運転による事故によると推計されており、ヨーロッパにおける飲酒運転に起因する死亡事故は約1/4の10000件に達すると考えられ、年間約100億ユーロの

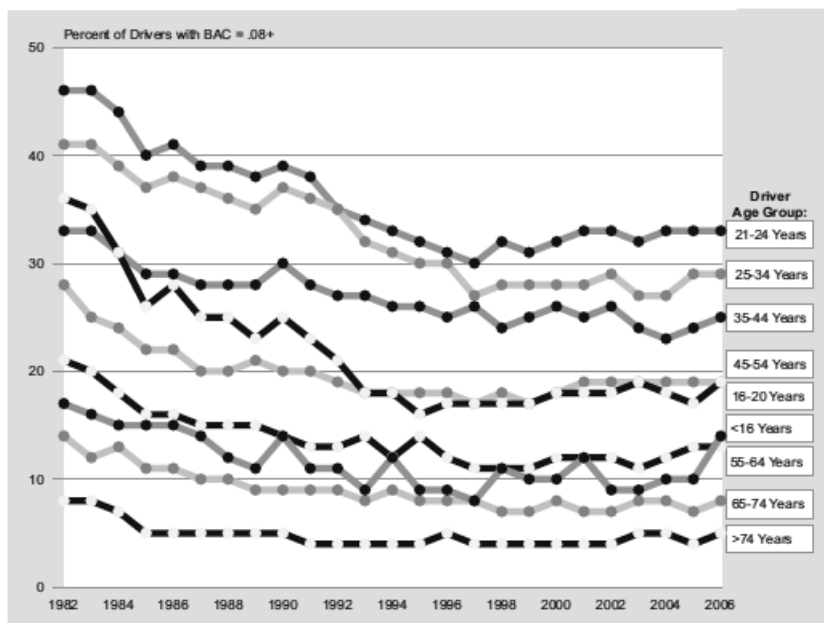


図4 飲酒運転により死亡事故を起こしたドライバーの年齢
文献3) より一部改変して引用

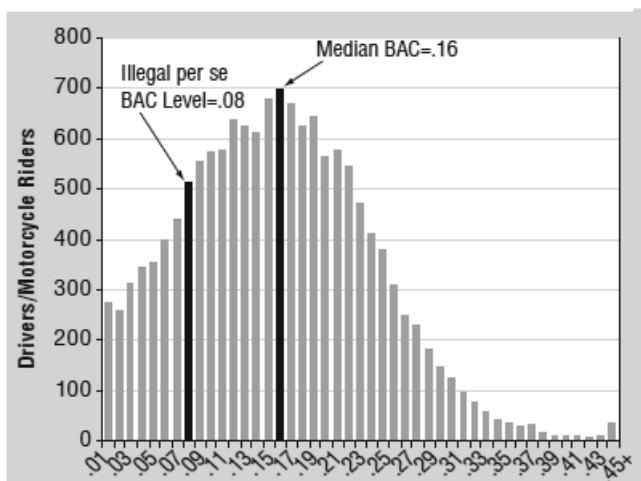


図5 飲酒運転で逮捕された運転者の血中アルコール濃度 (BAC:%)
文献6) より一部改変して引用

コストが必要となることになる。このような経済コストによる面だけではなく、飲酒運転は道路事故の危険性を高める主要な要素の一つであり、死亡事故のうち飲酒運転による事故の比率をヨーロッパ全体でモニターし、各国においての現状を把握し対策を講じることは必要なこと

表2 ヨーロッパ諸国における死亡事故のうち飲酒運転による事故の比率（2005年）

国名	全体の死亡事故数	飲酒運転に関連した死亡事故数	死亡事故のうち飲酒運転による事故の比率 (%)
オーストリア	768	46	6.0
ベルギー	1089	48	4.4
キプロス	102	23	22.5
チェコ共和国	1286	71	5.5
デンマーク	331	76	23.0
エストニア	169	48	28.4
フィンランド	379	89	23.5
フランス	5318	1532	28.8
ドイツ	7863	399	5.1
ギリシャ	1658	177	10.7
ハンガリー	1278	112	8.8
アイルランド (2003年)	301	85	28.2
イタリア (2004年)	5082	93	1.8
ラトビア	442	96	21.7
リトアニア	760	90	11.8
ルクセンブルク	46	n/a*	n/a*
マルタ	17	n/a*	n/a*
オランダ	817	115	14.0
ノルウェー	202	50	22.3
ポーランド	5444	458	8.4
ポルトガル	1247	n/a*	n/a*
スロバキア	560	67	12.0
スロベニア	258	83	32.2
スペイン (2004年)	2861	398	13.9
スウェーデン	209	71	34.0
スイス	409	79	19.3
イギリス	3201	560	17.5

文献9) より一部改変して引用 *n/a:Not available (データが存在しない)

である。しかし飲酒運転に関連した死亡事故を推計していく上でも、定義が国によって異なっており、そのため正確な飲酒運転の現状についてEU加盟国間の比較を行うことは困難であるが、2005年度におけるヨーロッパ諸国における死亡事故のうち、飲酒運転による事故の比率を表2に示す。ヨーロッパにおいては、死亡事故のうち飲酒運転による事故の比率については10%以下から30%以上までと非常に幅がある結果となっている⁹⁾。しかし、車の保有台数や平均走行距離、飲酒運転の定義、血中アルコール濃度の検査の割合が各国において異なる。例えば、ラトビアとポーランドでは、死亡事故を起こした全ドライバーで血中アルコール濃度の検査が行われており、フランス、ハンガリー、デンマーク、スロベニアにおいては3/4のケースで検査が行われている。オランダ、ベルギーについては1/4のケースで行われ、オーストリア、ドイツ、スイスにおいては検査の実数が分からないとの報告がある。またスペインでは解剖の結果は統計にのみ使用でき、オランダやドイツにおいては、単独事故の場合には一般的には検査されない。オーストリアやエストニア、ドイツ、スイスにおいては警察が飲酒運転を疑った場

表3 ヨーロッパ諸国における死亡事故のうち飲酒運転による事故の比率，検査頻度及び飲酒運転の定義

国名	死亡事故のうち 飲酒運転による 事故の比率 (BACの定義) (年)	飲酒に関連した 事故の定義	運転者を検査した 比率	歩行者を検査 した比率
オーストリア	8.5% (0.05%以上にて) (1998)	運転者のBACが違 法な基準歩行者の BACが違法な基準	不明	不明
ベルギー	8.9% (1998)	運転者及び歩行者に アルコールが検出さ れた場合	運転者と歩行者の うち24.7%	
デンマーク	8.5% (0.05%以上にて) (1995)	運転者のBACが違 法な基準	死亡事故を起こし た運転者のうち 49%致命的な外傷 を負った運転者の うち75%	死亡事故に関連し た歩行者のうち 47%致命的な外傷 を負った歩行者の うち49%
フィンランド	致命的な外傷をおった運 転者において24% (0.05%以上)	運転者のBACが違 法な基準	強制的に施行	
フランス	19% (0.05%以上) (1998)	運転者のBACが違 法な基準	約90%に施行	不明
ドイツ	17% (0.03%以上) (1998)	すべての運転者にア ルコールが検出	不明	不明
オランダ	7.8% (1998)	運転者にアルコール が検出された場合	68.3%	少数の自転車運転 者，歩行者には施 行せず
スペイン	41% (アルコールが検出 された場合) 29% (0.08% 以上)	運転者及び歩行者に アルコールが検出さ れた場合	17.5%	不明
スウェーデン	3.3% (警察が飲酒運転と 推定したもの) 18% (解 剖によりアルコールが検 出された場合)	警察による推定	90%以上が解剖さ れる。公的な統計 結果は警察による 推定によるもの	90%以上
イギリス	19% (0.08%以上)	運転者のBACが違 法な基準	68%	歩行者のうち 39%，自転車運転 者のうち39%

文献10) より一部改変して引用

合のみ検査される。このように検査頻度も各国において異なる。また、表3に少し古いデータになるが、1998年前後の各国の死亡事故のうち飲酒運転によるものの頻度と飲酒運転の定義について示す¹⁰⁾。

以上のことから表2の結果のみをもって、ヨーロッパ各国の飲酒運転の現状について判断するのは困難であるため、最近の飲酒運転による死亡事故の推移について考察する。

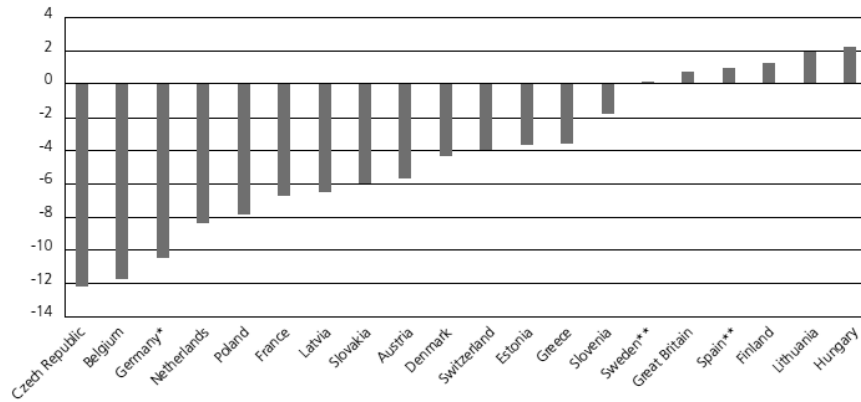


図6 1996年から1998年の間の飲酒運転による死亡事故数の平均と2005年の年間の飲酒運転による死亡事故数の変化率(%)
文献9)より一部改変して引用

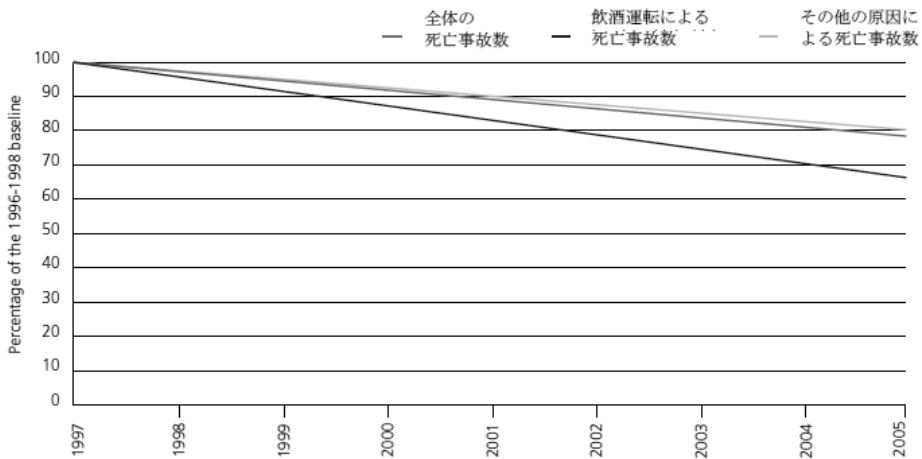


図7 ヨーロッパにおける死亡事故の推移
文献9)より一部改変して引用

1996年から1998年の間の飲酒運転による死亡事故数の平均と、2005年の年間の飲酒運転による死亡事故数の変化率を図6に示す。最も減少傾向が見られたのはチェコ共和国であり、12.1%減少していた。同様にベルギーで11.7%、ドイツで10.4%、オランダで8.3%と減少していた。一方、ハンガリー、リトアニア、フィンランド、スペイン、イギリス、スウェーデンにおいては増加している⁹⁾。ヨーロッパ全体については、EU加盟15カ国から得られたデータによると、飲酒運転に対しての種々の対策により飲酒運転の事故による死亡率は減少しており、飲酒運転による死亡事故は、他の原因の死亡事故と比較しても減少している⁹⁾(図7参照)。

ヨーロッパ全体での飲酒運転による死亡事故についてのここ20年間の傾向としては、種々の

飲酒運転対策を通じ、アメリカと同様に80年台より90年台初頭にかけては劇的に減少し、90年台後半に入ってからはその減少に歯止めがかかり水平傾向を認めており、それは一部の国の部分的な上昇が関係していると考えられる¹¹⁾。いずれの国においても血中アルコール濃度の基準を強化すると、当初は飲酒運転による死亡事故は減少するが、しばらくするとその減少傾向には歯止めがかかる。

現在EUは、2000年から2010年の間に道路安全を確保するための新しい技術の開発や道路安全に関する法律や罰則を協調することにより、死亡事故を半減させるという目標を掲げている。これはEU加盟国の中でも死亡事故率の低い国々と同様の結果を成し遂げることができれば、年間20000件に半減させることが可能であるとしている。血中アルコール濃度の基準についても、加盟国間においてイギリスは0.08%であるのに対し、ドイツ、フランスは0.5g/lであり、基準に差があるが、将来的には0.05%に統一し、初心運転者や公共交通機関の運転者についてはより厳しく0.02%に引き下げようとするべきであり、将来的にはすべての運転者について0.02%に引き下げようとするべきであると提言を行っている（現在チェコ共和国においては0%とするなどより厳しい基準を設けている）。

飲酒運転の現状を比較するためにも加盟国の血中アルコール濃度の基準を統一し、飲酒運転による死亡事故の定義や検査を行う機会も統一していくことが重要である。

B. 今後の課題

EU全体の傾向の項目のところでも述べたが、飲酒運転と定義される基準を各国間で統一することが、現状を比較する上で重要であると考えられる。特に血中アルコール濃度の基準がチェコ共和国のように0%である国から、アメリカやイギリスのように0.08%である国まで基準に幅があり、正確な比較は困難である。BACを統一し、統一された基準での死亡事故の統計データを構築していくことがこれからの課題である。

C. 結論

アメリカ及びEUを中心に、飲酒運転の現状及び最近の推移について報告した。いずれの地域においても血中アルコール濃度の基準の強化が重要な要素となっており、基準の強化とともに飲酒運転による死亡事故は減少していた。しかし、90年代後半に入ってから、その減少傾向に歯止めがかかり、水平になっているのが共通した傾向として認められた。チェコ共和国のようにもう一段階強化し、血中アルコール濃度の基準を0%まで引き下げる国もみられるが、イギリス、アメリカなどは0.08%にとどまっている。またアメリカ国内のみでも各州において死亡事故のうち飲酒運転によるものの比率には差がみられており、EUにおいても10%以下から30%以上までと非常に幅がある結果となっており、比率の高い地域に対しての重点的な対策も必要である。また飲酒運転の減少に歯止めがかかる原因としては地域差もあるが、飲酒運転を行う高リスクの集団の存在の影響も多いと考えられる。高リスクの集団としては、若年齢層や常習的違反者があげられる。若年齢層については血中アルコール濃度の基準の強化や、飲酒可能年齢の引き上げや教育機会を設けるなどの対応が有効であり、常習的違反者についても厳罰化だけではなく、アルコール依存症の治療への介入といった組み合わせた対策が重要である。飲酒運転への諸外国における対策については次章で詳述する。また飲酒運転対策の効果を評価する上でも各国の飲酒運転の基準や正確な死亡事故の統計データを構築していくことが重要である。

文献

- 1) Drinking and Driving: a road safety manual for decision-makers and practitioners. Geneva, Global Road SafetyPartnership, 2007.
<http://www.grsroadsafety.org/themes/default/pdfs/Drinking%20Driving%20Manual.pdf>. 2008年12月29日アクセス
- 2) Blincoe, L. Seay, A. Zaloshnja, E. et al.:The economic impact of motor vehicle crashes 2000 (NHTSA Technical Report DOT HS 809 446) Washington, DC: National Highway Traffic Safety Administration, 2000.
<http://www.nhtsa.dot.gov/staticfiles/DOT/NHTSA/Communication%20&%20Consumer%20Information/Articles/Associated%20Files/EconomicImpact2000.pdf>. 2008年12月29日アクセス.
- 3) Traffic Safety Facts 2006 A Compilation of Motor Vehicle Crash Data from the Fatality Analysis Reporting System and the General Estimates System (NHTSA Technical Report No.DOT HS 810 818) Washington, DC:National Highway Traffic Safety Administration, 2008.
<http://www-nrd.nhtsa.dot.gov/Pubs/TSF2006FE.PDF>. 2008年12月18日アクセス.
- 4) Dang, J.N.:Statistical Analysis of Alcohol-Related Driving Trends, 1982-2005 (NHTSA Technical Report No.DOT HS 810 942). Washington,DC:National Highway Traffic Administration, 2008.
http://www.trb.org/news/blurb_detail.asp?id=9093. 2008年7月18日アクセス.
- 5) Karen, L., Dunlap, T., Mullins, G. and Stein, M.: Guidelines for community supervision of DWI offenders. Washington, DC:National Highway Traffic Safety Administration, 2008.
<http://www.appa-net.org/eweb/docs/appa/pubs/DWI.pdf>. 2008年8月2日アクセス.
- 6) Traffic Safety Facts 2007 Traffic Safety Annual Assessment - Alcohol-Impaired Driving Fatalities (NHTSA Research Note DOT HS 811 016) .Washington,DC:National Highway Traffic Safety Administration, 2008.
<http://www-nrd.nhtsa.dot.gov/Pubs/811016.PDF>. 2008年12月21日アクセス.
- 7) Maruschak, L. M.: DWI offenders under correctional supervision. Washington, DC: Bureau of Justice Statistics, 1999.
<http://www.ojp.usdoj.gov/bjs/pub/pdf/dwiocs.pdf>. 2008年12月25日アクセス.
- 8) Commission of the European Communities (2001). White paper. European Transport Policy for 2010: Time to decide. Brussels COM (2001) 370.
http://ec.europa.eu/transport/white_paper/documents/doc/lb_com_2001_0370_en.pdf. 2008年11月3日アクセス.
- 9) Achterberg, F.:Raising Compliance with Road Safety Law 1st Road Safety PIN Report .EuropeanTransportSafetyCouncil (ETSC), Brussels, Belgium, 2007.
http://www.etsc.eu/documents/PIN_Report.pdf. 2008年12月20日アクセス.
- 10) Stewart, K.: Alcohol involvement in fatal crashes. Comparisons among countries, (NHTSA Technical Report No.DOT HS 809 355). Washington,DC:National Highway Traffic Safety Administration, 2001.
<http://ntl.bts.gov/lib/18000/18500/18548/PB2002100433.pdf>. 2008年8月2日アクセス.
- 11) Anderson, P.: DRINK ING AND DRIVING IN EUROPE. Brussels, Belgium. Eurocare, 2003.
http://www.eph.org/IMG/pdf/Drinking_and_Drg_in_Euro.pdf 2008年11月5日アクセス.
- 12) Subramanian, R.:Fatalities and Fatality Rates in Alcohol- Impaired Crashes by State, 2005-2006 (NHTSA Research report DOT HS 810 920) Washington,DC:National Highway Traffic Safety Administration, 2008.
<http://www-nrd.nhtsa.dot.gov/Pubs/810920.PDF>. 2008年7月18日アクセス.