

交通事故被害者の会

第58号 2019年1月20日 (年3回発行)

E-mail hk-higaisha@nifty.com ホームページ <http://hk-higaisha.a.la9.jp/>発行 北海道交通事故被害者の会
代表 前田 敏章

事務局

001-0030 札幌市北区北30条西6丁目
北海道交通安全協会内

TEL 011-299-9025 FAX 011-299-9026

被害者の会は、被害者どうしの支援と死傷被害根絶のための取り組みを目的とした、交通事故被害者でつくる会です。
入会希望の方は事務局に電話をください。会費はありません。会報が送られ、例会等に参加できます。

夫(65歳)は、青信号で横断中、信号無視の“殺人車”に 命を奪われました

札幌市 中田 淳子

私の夫、中田英治は、2年前の11月4日、午後4時40分頃、自宅から徒歩で2～3分の横断歩道で事故にあいました。当時、夫は65歳で、警察を定年退職後に自分で仕事を見つけ、その仕事の研修の帰りの事故でした。夫は青信号で横断歩道を渡っていた時、赤信号を無視しスピードを上げてきたタクシーに激突され、意識不明のまま救急病院で、数時間後に亡くなりました。

その日は午後4時を過ぎても夫が帰って来ず、何も連絡が無いので心配していました。電話が鳴ったので、夫かと思い出ると、警察からでした。夫が大きな事故にあったので、急いで救急病院に行っておきたいとの事でした。その時は、からだの血が一気にスーッと引いていく様なショックと不安が私を襲いました。私は何をどうして良いか判らない状態で病院へ行きました。

頭蓋骨折、全身複数箇所骨折、さらに 頭蓋内出血がひどく、左耳から流れ続け止血に時間がかかっているとの事。医師からは、「助からないと思います。連絡できる方にはすぐに連絡して下さい」と言われました。

医師の説明後、夫に面会した時は、顔がひどく腫れあがり、頭から左耳と左頬にかけて大きく止血用のテープが貼り付けられた夫の姿でした。私は夫の手を握るだけで、何も考える事もできず、抜け殻の様な状態で夫の顔を見ている事しか出来ませんでした。「お父さん」と呼んでも返事もなく、医療器機の音だけが響いていました。夫は、その日の午後9時2分に、私に「ただいま」の一言もなく、黙って息を引き取りました。どんなにか無念だったと思います。

私がこのように皆様の前でお話するのは、65年間真面目に一生懸命人生を生き、心身共に虚弱な私を大切に愛してくれ、子ども達にも愛情を注いでくれた夫が、どうしてもこんな残酷な殺され方をして人生を終えさせられなければならないのか、と思うからです。

昨年の裁判でも、被害者参加し、私や息子達も心情を述べさせてもらいました。しかし、加害者は事故当日から現在に至るまで一度も謝罪に来たこともなく、私は加害者に、一人の人間として、夫に対して申し訳ないという意志を一つも感じる事は出来ませんでした。

私が、ここで強く申し上げたいことは、夫は青信号で横断歩道を渡っており、加害者が100%悪いにもかかわらず、しかも一切謝罪に来る事も無いのに、執行猶予がつくということが、どうしても理解出来ない事です。

もちろん法律に則って裁かれたことは分かっています。しかし夫は殺され、加害者は法律に守られ、刑務所に入る事もなく、日常生活を平然と送っている事に、憤りを隠せません。車は人が操作して初めて動くものです。これは明らかに、車という凶器を使った「殺人」だと思います。

夫の無念をどの様に晴らすのか、遺族の悔しさ空しさをどうしていったら良いのか、本当にわかりません。夫のような事故に対して、もっと刑罰を厳しくしなければ、私たちのような被害は決して減ることはないと思います。



※ 北海道フォーラムでの発言(被害者からのメッセージ)より。

〈事件概要〉2016年11月4日16時40分ごろ、札幌市中央区宮の森の道道交差点で、青信号を渡っていた中田英治さんは、信号を見落したタクシーにはねられ死亡。加害者は、自動車運転過失致死罪で、禁錮3年、執行猶予4年。

〈今号の主な内容〉〈特集〉世界道路交通被害者の日・北海道フォーラム 2018 ①～⑬

⑤～⑧ 特別講演「高齢者を加害者にしないために～認知症の初期症状を知り、運転を早めに辞めよう」

(伊古田俊夫) ⑭ 犯罪被害者週間全国大会2018 ⑯ 日誌 他

WORLD DAY OF REMEMBRANCE FOR ROAD TRAFFIC VICTIMS**世界道路交通被害者の日 北海道フォーラム 2018****高齢者を被害者にも加害者にもさせないために
～クルマ優先を改め、歩行者の
安全を守り抜く～****11月17日(土) かでる2・7 520研修室**

- 主催：北海道交通事故被害者の会
- 後援：北海道・北海道警察・札幌市
- 協力：クルマ社会を問い直す会

参加 60名



はじめに、2018年1月以来、この北海道で交通
 禍の犠牲になった124人をはじめ、国内外のこれま
 での幾多の犠牲者に黙祷を捧げました。

今年は2部構成で、第1部「ゼロへの願い」：被害
 者からのメッセージ、第2部「ゼロへの提言と誓い」
 ：特別講演と関係機関からの報告提言、が行なわれ
 ました。司会は第1部を今年も山口紗季さん（弟さ
 んが交通死されています）、第2部を内藤裕次副代表
 が務めました。

主催者挨拶

副代表 真島 勝彦



ワールドディ・北海道フォーラム
 は、2009年以降毎年、交通事故ゼ
 ロを目指して、何が必要か考えて開
 催してきました。

いろいろな災害や事故、犯罪があ
 りますが、私たちは、交通事故・犯
 罪はゼロに出来ると考えています。今年北海道で地
 震があり、多くの方が亡くなり、未だその影響を受
 けている被害者の方がいらっしゃいます。自然災害
 の場合、どんなに準備していても避けられないこと
 があるかもしれません。しかし交通事故・犯罪に関
 しては、人間の意識、命を最優先にするという行動
 と生き方があれば、ゼロに出来るのではないかと思
 い活動をしています。

特に心を砕いている事として、いのちのパネル展、
 本フォーラム、その他、中高生への「命の大切さを
 学ぶ教室」などで、交通事故や犯罪の悲惨さや問題
 点、遺族の気持ちなどを訴えています。

今年は、高齢者の方が被害者にも加害者にもなら
 いように、ということでこのフォーラムを企画しま
 した。道内の交通事情であると、クルマを運転せざる
 を得ないという方々が多いと思います。今日のフ
 ォーラムが道民の方々に交通問題について少しでも
 示唆を与えることが出来ればと思います。

第1部 「ゼロへの願い」

被害者からのメッセージ 中田 淳子 p1

第2部 「ゼロへの提言と誓い」

◆基調提言 代表 前田 敏章 p3

◆特別講演 「高齢者を加害者にしないために」
 勤医協中央病院名誉院長 伊古田 俊夫 p5
 〈関係機関より〉

◆「事故のない安心して暮らせる北海道の実現に
 向けて」 道警本部交通部 管理官 森田 浩 p9

◆「高齢運転者支援対策について」 p10
 道警本部交通部 免許試験課講習担当 寺岡 昌司

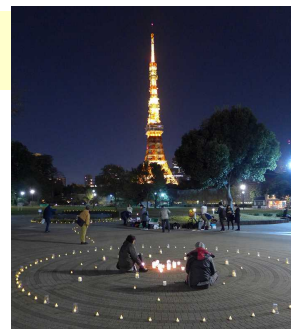
◆「地域の暮らしを守る交通安全について」 p11
 道環境生活部 道民生活課 課長 屋代 芳彦

**東京では 今年も
キャンドルナイト**

「世界道路交通被害者の
 日・日本フォーラム」は、
 11月17日、東京タワーの
 ある港区芝公園でキャンド
 ルナイトを行いました。

この模様を、ジャーナリ
 ストの柳原三佳さんが11月18日のyahooニュース
 「世界の交通事故死者数は年間130万人 今日死
 傷者を想い、被害ゼロを願う日」で報告し、呼びか
 け人の小栗幸夫氏の次の言葉を紹介しています。

「(ワールドディは)被害を経験した人と、そうで
 ない人の溝を埋めるためにあるべきだと思っています。
 世界の道路交通の被害は依然として途方もなく、
 悲しみはさらに大きくなっています。私たちはさら
 に連帯し、現代文明のもたらした暴力と闘わねばな
 りません。11月の第3日曜日、国連が年に一度、こ
 うした日を設けていることをぜひ多くの方に知って
 いただきたいのです」



基調提言

高齢者を被害者にも加害者にもさせないために ～クルマ優先を改め、歩行者・自転車の安全を守り抜く社会を～

代表 前田敏章

1 今フォーラムのテーマについて

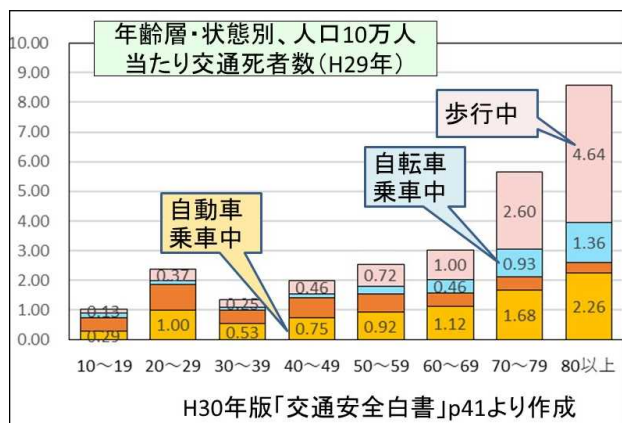
冒頭の中田さんの訴えにもありましたが、会員の被害事例には高齢者の方も多く、「こんな悲しみ苦しみは私たちが終わりにして欲しい」との切なる願いから標記テーマとしました。

メインテーマは2004年開催のフォーラムと同じです（会報16号、2005年1月号参照）が、今回はそれを踏襲しながら、高齢化社会の進行でより顕在化した「（人命軽視の）クルマ優先社会」を改め、子どもや高齢者、歩行者などの安全を守りきるための具体的施策、および、認知機能検査の導入という近年の貴重な施策展開の中で、高齢者を加害者にさせないための課題を検討し、ゼロへの抜本対策を官民一体となって推進したいと考えます。

2 高齢者、歩行者、自転車の被害実態

高齢化が進む日本ですが、高齢者の交通死者割合も、諸外国に比べ極めて高いのが現状です。

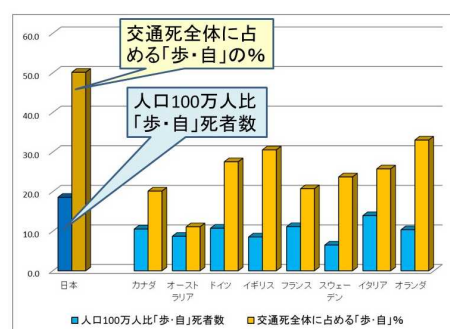
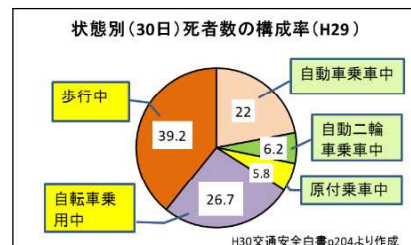
高齢者の人口当り交通死者数は、70歳以上で急増しますが、状態別では歩行・自転車乗車中が圧倒的に多く（下図）、全年齢でも歩行（39.2%）と自転



車乗車中（26.7%）の被害が65.9%に及びます。（右図）

結論として、下図の国際比較に見るように、わが国では、本来社会が守るべき高齢者、歩行者、自転車の安全が、クルマの危険な使われ方によって大きく損なわれていると言わざるを得ません。

こうした現状の中、歩行者保護が徹底されていない課題例を以下述べます。



3 課題例1：横断歩行者妨害違反の横行

「信号機のない横断歩道でクルマは依然として止まらない。一時停止率は 8. 5%」

これは、JAF（日本自動車連盟）が、歩行者優先が守られていない危険な実態を調査し注意喚起を促した広報誌（2017/10/24）の見出しです。

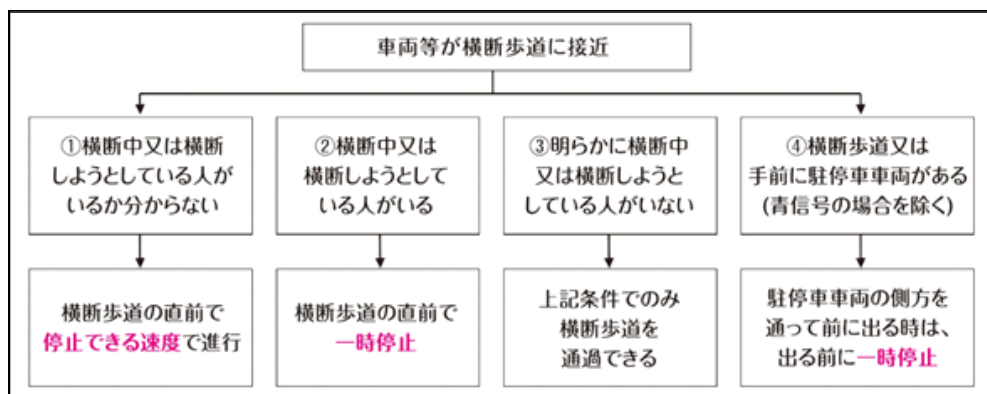
後ほど道警からもお話があると思いますが、歩行者の安全にとって極めて重要な道交法38条（条文は次ページ）の規定が守られていないことが、前項で述べた被害実態の主要因となっています。

なお、道交法38条は、イタルダ（交通事故総合分析センター）が下記図表で明快に示しているように、信号のない横断歩道で、横断しようとしている人が

いる場合、車両は一時停止しなければならない、ことなどを明記したものです。

イタルダは、38条違反「横断歩行者妨害違反」の犠牲となる高齢歩行者の割合が極めて高いことにも警鐘を鳴らしています。

⇨ イタルダ「交通事故分析レポート」（平成25年7月、No.100）より



4 課題例2：「ハイビーム」「ロービーム」問題

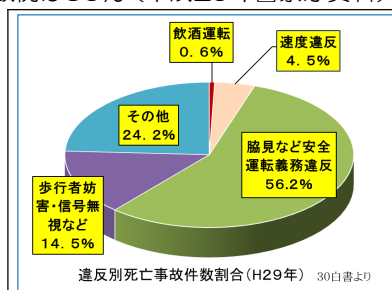
皆さんは夜間運転時の前照灯の使用について、下記どちらで運転しているでしょうか。

- A：基本はロービーム。街灯が暗く見通しの悪い道で周囲に車もない場合のみハイビームを使用
 B：走行用前照灯（ハイビーム）が基本。対向車のある場合と前車がある場合のみ「すれ違い用前照灯」（ロービーム）に切り替える。

正しくは道交法52条と関連法規（右下欄）から明らかなように「B」です。しかし、実態は「A」の使い方が一般的で、警察庁などはその危険性と改善について指導・広報を強めています。

- ・夜間の横断歩行者死亡事故の96%がロービーム使用（平成28年の警察庁調査）
- ・走行用前照灯を使用していれば衝突回避できた（対歩行者の）死亡事故例は56%（平成29年警察庁資料）

結果、右のグラフのように、死亡事故のおよそ7割が、歩行者妨害や脇見・安全運転義務違反という憂慮すべき実態です。



なお、前照灯に関連しては、正しい使用法の指導徹底の他に、次の対策が肝要と考えており、当会の要望書の内容として検討中です。

① 夜間の速度規制の見直し：

すれ違い用前照灯（ロービーム）の照射距離40mにみあう安全な速度（40キロ以下）に減速すべきであり（※判例は右欄）、市街地の制限速度を夜間は10km/h減するなど、昼夜別速度規制を検討すべき。

② 自動ハイビーム（自動切替装置）の義務化：

国交省が交通政策審議会の中で「義務化の可能性も視野に検討すべき」（平成28年6月）との議論をしていることは大変重要です。

5 課題例3：自主返納など免許管理問題

認知機能検査の導入など、近年の免許管理強化を一層進めるべきですが、次の基本点を提言します。

① 高齢による諸能力の低下を運転者個人と免許管理機関の共通認識とすること。本日の伊古田先生の講話から大いに学びたいと思います。

② 運転免許は命を預かる資格であるので、全年齢運転者を対象に厳格な規制と管理を行い、結果としての「運転断念」及び「自主返納」となること。

③ 認知機能検査だけでなく、運転に関わる健康状態（血液循環系、睡眠時無呼吸症候群、アルコール症）

の検査も重視し、健康起因事故を根絶すること。

④ 命の尊厳から、「高齢者を加害者にしない」ことを「生活のために運転が必要」に優先させること。

⑤ 高齢者の、買い物や通院など生活交通確保のために、公共交通機関の整備と行政の支援を進めること。

6 まとめ ～ゼロへの施策推進を～

以上の他、「ゼロ」につながる今後の施策課題例として下表を付記させていただきます。

人	法の整備 取締り 教育 啓発	・過失運転罪の重罰化など刑法の見直し ・免許制度の見直しなど ・取締りの徹底、交差点カメラ設置など ・交差点での「2段階停止」の徹底など
車	安全車両	・「安全運転支援車」の標準装備化など
道路	交通環境 施設	・「ゾーン30」「歩車分離信号」など「歩車共存」の道づくり・公共交通整備

なお、私たちの願いは、今回も提案しております「交通死傷ゼロへの提言」（当会HP、および次号掲載）にまとめられます。ご協力をお願いします。

■道路交法第38条（横断歩道等における歩行者等の優先）

「車両等は、横断歩道又は自転車横断帯に接近する場合には、当該横断歩道等を通過する際に当該横断歩道等によりその進路の前方を横断しようとする歩行者又は自転車がないことが明らかな場合を除き、当該横断歩道の直前（道路標識等による停止線が設けられているときは、その停止線の直前）で停止することができるような速度で進行しなければならない。この場合において、横断歩道等によりその進路の前方を横断し、又は横断しようとする歩行者等があるときは、当該横断歩道の直前で一時停止し、かつ、その通行を妨げないようにしなければならない。」

※この規定違反を「横断歩行者妨害違反」と呼び、罰則は、3月以下の懲役または5万円以下の罰金（同法119条）

◆道路交法 第52条

2 車両等が、夜間、他の車両等と行き違う場合又は他の車両等の直後を進行する場合において、他の車両等の交通を妨げるおそれがあるときは、（中略）灯火の光度を減ずる等灯火を操作しなければならない。

◆「道路運送車両の保安基準」第32条（前照灯等）

自動車の前面には、走行用前照灯を備えなければならない。

4（前記同）すれ違い用前照灯を備えなければならない。

◆「道路運送車両の保安基準の細目を定める告示」第120条

・2項 走行用前照灯は…夜間にその前方100mの距離にある交通上の障害物を確認できる性能を有するもの…

・同6項 すれ違い用前照灯は、その照射光線が他の交通を妨げないものであり…夜間にその前方40mの距離にある交通上の障害物を確認できる性能を有すること。

※上記52条違反は、5万円以下の罰金（同法120条）

●前照灯使用に関する判例

「暗夜で照明設備の道路で前照灯を下向きにするとときは、前照灯の照射範囲にみあう程度に減速徐行しなければならない」（昭44.2.6仙台高裁、同趣旨昭42.4.3東京高裁）

特別講演

高齢者を加害者にしないために 認知症の初期症状を知り、運転を早めに辞めよう

勤医協中央病院 名誉院長 伊古田 俊夫

〈プロフィール〉1975年 北海道大学医学部卒業。北大脳神経外科、国立循環器病センター脳神経外科を経て1984年 勤医協中央病院脳神経外科科長。2001年 同院院長。2008年 同院名誉院長。札幌市認知症支援事業推進委員会委員長。
著書：「40歳からの「認知症予防」入門」（講談社 2016年）など



■ はじめに

いただいたテーマで、認知症の問題を中心にお話します。高齢者が加害者にならないためには、決して認知症の問題だけではなく、様々な方の健康上の問題からも事故は発生しますが、最も大きな原因ということでお聞き願いたい。

これは、2年前の横浜での事件。この方は後に認知症と診断されました。典型的ですが、このような事故が増えていきます。

ある秋の朝
歩行者の列に軽トラックが
突っ込み、小学1年生が死亡、
7名が負傷した
運転手は87歳男性、独居
用もなく、一晩中、運転して
彷徨っていた
「どこをどう運転したか、
よくわからない」

アクセルとブレーキを踏み間違えたという陳述も多いが、咄嗟の時に正しい判断が出来なくなるのも、生理的衰えに関係している。

この生理的な衰えが病的な衰えになると、さらに大きな事故に結びつく。

今日は、この「病的な衰え」の中身を解説したい。

■ 「病的な衰え」の核心は「自分を知る力」の衰え

- ・自分自身の状況や限界を知る、日頃の自分の言動を振り返り、反省する
- ・他人の気持ちを理解し、思いやる
- ・自分の欲求、欲望、感情を適切にコントロールする
- ・他人の批判に耳を傾け、受け入れる

これらは自分を知る「能力」であるが、この衰えが、恐ろしい交通事故につながる。

「衰え」を自覚できる人はあまり事故は起こさないが、周りの心配に対し、当人は「俺は、運転うまい」と豪語し、思い込み、やがて事故に直面する方がいる。家族の勧めでしぶしぶ返納しても、運転を再開してしまう。無免許運転となり、危険がいっぱい。

適切に、早め早めに見届け、見守っていくには色々な事が必要になる。

■ 「社会的認知の障害」

医学では、「他者および自己を知る力」を「社会的認知」の能力と表現する。

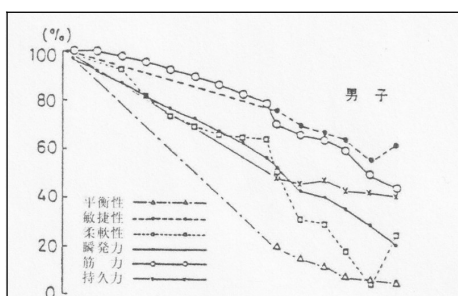
家庭、地域、職場など毎日接する小さな人間関係の「社会」で、周りの人の気持ちを理解し協調して生きることが大切。

この心理的能力が落ちることを「社会的認知の障害」と呼ぶが、このことが認知症医学の分野でしっかり捉えられるようになったのはごく最近のこと。



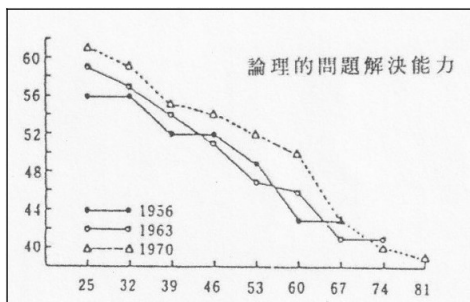
■ 人の諸機能は加齢とともに(生理的に)低下する

身体機能



平衡感覚、柔軟性が低下しやすい

知的精神的機能



ピーク時から3~4割低下する

生理的な衰えが病的な衰えへと進展すると
大事故に結びつく

■ 国際的な「認知症診断基準」の変遷 「社会的認知の障害」の登場は2013年

認知症の国際的診断基準には、アメリカの精神医学学会が1987年に定めたものがあり、26年間使われていた。(右記)

これは、記憶障害と高次脳機能障害がもう一つ以上あればというもので、自分自身を知る、周りの人の気持ちを理解し協調する、自分の言動を振り返って反省する、などの項目は入っていない。

それが2013年によりよく改訂され、下記のように「社会的認知の障害」が入って、医学的に妥当な診断基準となった。

DSM第ⅢR版(1987)

以下の二項目がある

1. 記憶障害(新しい情報を学習したり、以前に学習していた情報を想起する能力の障害)
2. 認知機能の障害が1つ以上ある
 - a. 失語(言語の障害)
 - b. 失行(運動機能は障害されていないのに、運動が障害される)
 - c. 失認(感覚機能が障害されていないのに、対象を認識できない)
 - d. 実行機能の障害

その各々が、社会的または職業的機能の著しい障害を引き起こし、また、病前の機能水準からの著しい低下を示す

DSM第5版(2013)

A 以下の認知領域の機能低下のうち1つ以上を認める
 学習と記憶の障害
 言語の障害
 実行機能の障害
 複雑性注意機能の障害
 知覚-運動系(視覚構成認知などの障害)
社会的認知の障害

B 毎日の活動において認知欠損が自立を阻害する
 (請求書の支払い、内服薬管理などに援助を必要とする)

C その認知欠損は、せん妄の状況でのみ起こるものではない

D その認知欠損は、他の精神疾患によってうまく説明されない

■ 脳機能の三つの階層

人間の脳機能は、生きるための「生物学的脳機能」と、その上に、言語を生み出し、記憶し計算したりという科学技術や芸術など文明を生み出した「高次脳機能」がある。

しかしそれだけではない。もう一つ「社会的脳機能」がある。人の心を理解し、自分を反省したり、チームを組んで協力し合うなど、社会的認知を担う脳機能、これがあって初めて今日の文明社会が作られた。



〈生物脳機能〉

呼吸、意識、摂食、生殖、運動、感覚など生命維持・種維持に直結した脳機能

〈高次脳機能〉

言語、記憶、思考、推測、計算、科学技術創出、芸術的活動など文明を生み出した脳機能

〈社会脳機能〉

人の心を理解、共感、連帯、自己認識と反省、協調性、社会性など社会的認知を担う脳機能、社会を生み出した脳機能

■ 社会的認知の障害とその悲劇

社会的認知の障害が起きると、相手の表情の認知が出来なくなり、人間関係がだんだん悪くなる。また、自分の置かれた状況やその変化を認識する能力が低下し、状況に応じた行動が出来ない。欲求を抑えたり、社会のルールを理解した行動がとれない。そして自分を反省出来ない。このような障害が猛烈にではなく、少しずつ出てくる。

認知症は物忘れの病と言われ、記憶力などが中心に理解されているが、その裏には周りの人との気持ちが合わなくなってきて、これまでの関係がだんだん壊れていくというような現象が潜んでいる。それが社会的認知の障害。

「社会的認知」：社会で生きる時に必要な認識力

- 表情や振る舞いなどを見て他人の気持ち、心の内を推測する(表情の認知)
- 他人の心の痛みを自分の心の痛みとして感じる(共感、同情)
- 相手の気持ちを推し量りながら自分の行動を決める(駆け引き)
- 他人に協力する(社会性、協調)
- 自己の感情、欲望を適切に抑制する(理性的抑制)
- 自分を振り返る、反省する(自己の認識)

社会的認知の障害

- 顔の表情などから相手の気持ちや感情を読み取れない
- 自分の置かれた状況を認識する能力が低下する
- 状況に応じた行動をとれない(適応行動障害)
- 自分の欲求を抑えたり、社会のルールを理解した行動を取れない(脱抑制)
- 自分を振り返ったり、反省したりという姿勢がない

社会的認知の障害が顕在化すると、いろいろ困った行動が出てくる。

面倒を見て疲れている奥さんに、怒る、怒鳴る。それから拒否。病院受診も拒否し、人のお世話を受けることを拒否するから、運転を辞退しようという周りの提案も拒否する。

社会のルールに無頓着になるから、美味しそうな

ものがあれば持ってきたり、一方通行もわからなくなって逆走するなど交通事故にもつながってくる。

「社会的認知の障害」のために起きる悲劇

- ・些細なことですぐ激昂し怒る、怒鳴る
- ・拒否：受診拒否、入浴拒否、清掃拒否（ごみ屋敷化）、運転辞退拒否、他者の説得を無視
- ・脱抑制行動：“万引き” 一方通行道路の逆走、借金を繰り返す、高額な物品を買う

■「社会的認知の障害」の症状から当事者や社会を守るには特別な社会制度も必要となる

「社会的認知の障害」は、自分では分からないので、周りの人が面倒をみてあげなくてはならない。家族と同居していれば良いのだが、独居の人が増えて面倒をみる人がいない。

そのため、社会の制度もいろいろ整備されている。運転免許に関して、2005年以降導入整備されている認知機能検査もその変化の一つ。

独居を含め社会的に孤立した認知症の人を放置してはならないということで、役所を中心に認知症初期支援チームという活動も始まっている。

受診拒否で孤立した方々の対策 認知症初期集中支援チーム

認知症の専門的な知識・技術を有する医師の下、複数の専門職が、認知症が疑われる人や認知症の人および家族に対して初期の支援を包括的、集中的に行うチーム。チームは通常、保健師・看護師、介護関係職員、認知症サポート医の三者で構成される。

*一般的には、認知症が疑われるが受診拒否、お世話拒否を示し、孤立した方々が対象になることが多い。

*チームは家族との面談、受診勧奨、かかりつけ医との相談、家庭訪問（医師訪問）、要介護認定手続きなどを実施する。

2018年4月までに全市町村に設置された

■ 認知症は早期発見しよう

「社会的認知の障害」の出る前に診断をうけよう

認知症は、社会的認知の障害が出る前に診断をしたい。ここで診断すると、自分も物忘れがひどくなったからいろいろ整理しようとか、そういう段階であれば、免許証に関する周りの提案も受け入れて頂ける余地もあるが、自分を反省しようという気持ちが失せてしまっていると、車をぼこぼこに傷だらけにしているも「俺は運転うまいんだ」とうそぶいて平気で運転を続けてしまう。

認知症が進めば進むほど、運転を辞めさせるのは難しくなる。



初期に出やすい症状

（複数～3項目適合したら病院受診を）

- ・同じことを何度も言うと言われることが多くなった
- ・探し物をしていることが多い
- ・財布や貯金通帳など大切なものがなくなる
- ・約束を忘れたり、待ち合わせの場所へうまく行けなくなった
- ・片付けや料理、車の運転などがうまく出来なくなった
- ・テレビドラマの筋を追うことが面倒くさい
- ・身だしなみに気をつけることが面倒くさくなった
- ・趣味や好きなことに興味が無くなった
- ・何をするのもおっくうになった

■ 車社会から歩く社会へ

しかしながら、認知症の診断を受け運転を辞めさせることなど家族は大変な苦勞をする。

高齢化社会の中で、車社会から歩く社会に移行せなくてはならない時代になってきていると考える。

およそ70歳くらいを目途に、脳の病気や認知症であろうとなかろうと、自家用車に頼った生活を改めて、自家用車に頼らない、つまり歩くということと公共交通と自転車の生活に生活設計をして、そちらに移行していくことが大切。

認知症になったら車を辞めようではなく、60代後半になったら、次の人生のために、車を辞めて、歩いて、足腰を鍛える生活形態に変えていくことが、社会的な運動として進むことを望んでいる。自動車会社の人がいたら怒るかも知れないが、医師の中にこういう考えが非常に今大きくなってきている。

- ・70歳くらいをめどに、自家用車に頼った生活をあらため、自家用車に頼らない生活を計画し、すすめよう。
- ・「認知症になったら車はやめよう」では実際にはなかなかやめられない。なぜなら、認知症の人は認知症であるという自覚がないからである。お元気うちに、判断力、理解力のあるうちに、やめなければ、やめられない！
- ・脱車社会を展望し、切り開いていこう
- ・AI搭載自動運転車の意義はかならずしもバラ色には描けないが、自動車事故の予防に役に立つ可能性はある。注目して行きたい。

■ 認知症の予防に有効なのは適度な運動

ゆっくりと行い、ハアハア息の上がる運動（有酸素運動）は認知症を予防する。

ウォーキング、サイクリング、ジョギング、ストレッチ体操、階段昇降などを毎日40～50分しましょう。

「認知症疾患診療ガイドライン2017」

（日本神経学会）で認定

認知症の予防を考えた場合、適度な運動をするということが最も有効な予防法。医学の学会で認知症予防に役立つと根拠がはっきりと確立しているのは一つしか無い。それが適度な運動。ドリルやパズルは学会レベルでは未だ認められていない。息の上がない運動を1日40～50分、週に5日、これを10年以上続けると認知症は確実に減る。是非そのことを知っておいて頂きたい。

■ 運転辞退を拒否する高齢者への対応

- ・車をぶつけたり、車体が傷だらけになっていたりするならば運転辞退を検討する。特に、運転操作が拙劣になっているのに「俺は運転うまいんだ」「心配するな」「だいじょうぶさ」などと言っている人こそ、急いで対応が必要。
- ・家族が心配した時、まず、相談できる人に相談し、協力を依頼する。日常的に一緒にいる人、親身にお世話をしている人の言うことをきかないという特徴がある。家族・親族でも離れている人、他人（町内でお世話になった人、元同僚など）から言っていただく。
- ・運転技能講習（運転の実地検査）をうける（自動車学校でやってくれる。※運転のプロから指摘されるとプライドの高い高齢者でも納得できる！）
- ・地域包括支援センター、役場保健師、かかりつけ医などに相談する。
- ・認知症かどうか、診断していただく。運転を止めるよう医師から話していただく、事前に相談してお願いしておく
- ・運転適性相談（警察署）に相談する
- ・家族の支援で返納に成功しても、無視して運転再開する人が増加している。返納後も要注意。
- ・緊急時の最後の手段→車を動かないようにする、キーを隠す、処分する

※ 本稿は、伊古田先生の講演記録とスライド資料を基に、編集者の責任で要旨をまとめさせて頂きました。

■ 車の運転辞退をめぐる相談機関の必要性

- ・医療・介護側（運転問題の相談窓口ではなく、認知症全般に関する相談機関）
認知症コールセンター
地域包括支援センター、役場の保健師係
かかりつけ医、認知症医療機関
- ・警察署、交通安全協会側
運転適性相談窓口
- ・自動車学校、自動車教習所などでも相談窓口があれば有益なのではないか。
- ・気軽に安い料金の「運転技能講習（運転の実地検査）」が受けられる体制を希望する。精神科専門医などから（軽症の認知症の場合）「認知症という診断だけで運転の可否は決めきれない」「運転実地検査などを通して判定すべき」という意見がだされている。
- ・返納に成功した場合には、キーと車は処分しよう

■ 結語

- 1 人間の長寿化、高齢化が進んでいる。運転する高齢者も増加している。
- 2 認知症の方が運転する確率も高まり、現在でも多くの認知症の人・認知症予備軍の人が運転していると推測されている。
- 3 事故を防ぐために認知症の人の運転を早期に辞めていただける社会になりましょう。当面70歳を過ぎたら、辞めることを考えましょう。運転しなくても生活可能な社会を作りましょう。
- 4 ご家族が心配したら、ただちに辞めるよう話し合いを始めましょう
- 5 周囲の協力者に相談し、社会から孤立せず、医療機関や地域包括支援センター、行政保健師への認知症相談、警察の適正運転相談に相談し、検討を進めましょう。
- 6 免許返納後にはキー、車の処分をしっかりとしよう

軽い認知症の場合の免許返納は大変難しい。説得と納得を通して丁寧にやっていかなくてはならないが、自動車学校などで、実技を見てその場で「辞めた方がいいよ」と説得することが大切。



参加者の声①

講演を聞いて

- ★ 伊古田院長の話はわかりやすく、ためになり良かったです。
- ★ 「社会的認知障害」の内容等がためになりました。
- ★ 認知症から免許返納への実現対策が示され、大変良かった。



- ★ 運転辞退を拒否する認知症の方への対応と注意点等々、認知症問題にこれまで認識不足でした。

大変勉強になりました。

- ★ 認知症予防の方法は運動が効果的との事、夫に伝えます。
- ★ 車社会から歩く社会への効果について。有酸素運動（毎日40～50分）は、認知症予防だけでなく、脱クルマ社会への一歩になると実感しました。車優先社会は、仕事＝スピード優先社会です。仕事の合間に有酸素運動を30分でも実践する社会になれば、歩行者の目線に立ち返った運転

～弱者優先の社会の実現～につながるように感じました。

- ★ 77歳の高齢者です。息子が他人の車に同乗していたの事故で死亡させられました。今回は、新聞の記事を見て参加しましたが、このフォーラムに参加して良かったです。

（本日の聴講目的）伊古田先生のお話は良く理解出来ました。よく運動すること、免許返納について、検討します。

関係機関より

事故のない 安心して暮らせる北海道の実現に向けて

北海道警察本部交通部 管理官 森田 浩



私の方からは、交通警察業務の内容のご紹介と、主催者より依頼のあった道交法第38条の横断歩道における歩行者保護、それから、第52条の車両等の灯火に関してお話ししたい。

■ 道警交通部の業務について

北海道警察は7つの部門で構成され、業務の推進に当たっては「犯罪や事故のない安心して暮らせる北海道の実現」を基本理念として掲げている。

その一つが交通部門で、次の各課が交通死亡事故の抑止を活動指針として業務を推進している。

・ 交通企画課：交通安全活動

事故の要因を分析し、効果的な交通安全活動を全道で展開するための企画立案を行う。例として、一定期間に複数回の事故を起こした高齢者への個別指導（SDSプログラム）、体験型の交通安全教育、サポカー試乗会、飲酒運転根絶の活動、メディアとの連携協力、など展開。

・ 交通指導課：交通指導、取締り**・ 交通捜査課：交通事故に関する業務****・ 交通規制課：道路交通環境の整備**

道路管理者と連携し、「ゾーン30」の整備に努めている。（全道112箇所を設置）また、交通管制センターでの機能を使い、円滑な交通流を、車優位ではなく「ゾーン30」への流入を防ぐなど歩行者の安全確保を重視し行っている。

・ 運転免許試験課：免許取得や更新時の講習、高齢者講習など**・ 運転免許管理課：運転免許の停止処分、悪質運転者への取消しなど早期交通の場からの排除など****・ 交通機動隊****・ 高速道路交通警察隊****■ 横断歩道等における歩行者保護****～道交法38条について～**

道交法38条には、横断歩道や自転車横断帯において横断をしようとする者がいる場合、運転者は、歩行者等の横断を妨害してはならない、との規定が設けられている。横断歩道付近に、横断しようとする者がいないと明らかな場合以外は、直近で停止出来

るような速度に落として通行すること、さらに、横断歩道手前で停止している車両がある場合、その側方を通過して前に出る場合は一時停止をしなければならない、そしてもう一つ、横断歩道手前30m以内は、前方の車両の側方を通過して前に出はならない、これらが規定されている。

このように横断歩道での歩行者の安全を守るために運転者へ義務を課しているのが道交法38条である。横断歩道は歩行者のための安全な場所で、歩行者を保護する目的で法律が定められている。

この横断歩道で、歩行者を妨害して起きた事故が、11月13日現在、全道で240件、そのうち6人の方が亡くなっている。

横断を妨害する行為は重大な結果に直結するので、道警交通部は、街頭活動の警察官を出来るだけこのような交差点や横断歩道付近に配置するなど、未然防止の対策を進めている。

■ 走行用前照灯の使用法**～道交法52条について～**

道交法52条には、走行用前照灯（いわゆるハイビーム）とすれ違い前照灯（いわゆるロービーム）の正しい使い方が明記されているが、残念ながらこれが周知・徹底されていない。住宅街などでは、幻惑を避けるためにロービームが多く使われているが、対向車等がない場合はハイビーム走行が基本。

平成29年3月には、免許更新の際に配布する教則本に明記されたほか、歩行者等の早期発見が交通安全につながるので、道警も啓発指導を重視し、チラシやパンフ、ホームページ等でも強調している。

■ 法律の規定は 歩行者の安全確保のため

運転行為というのは、ある一定の条件下で許可され、その条件を守ることが前提に免許証交付される。運転者優位ではなく、歩行者の安全を確保するために法律の規定がある。

このことがより浸透するように啓発・指導を行っている。今後ともご協力をお願いしたい。



当ページも含め、本フォーラム記録は当日のご発言を基に、編集者の責任で要約させて頂きました。

関係機関より

高齢運転者支援対策について

北海道警察本部 免許試験課 講習担当課長補佐 寺岡 昌司

当課で講習全般の業務を担当しております。免許更新時における高齢運転者への対策（下表）についてご承知頂きたくお話したい。

■ 平成29年3月の法改正で検査強化



高齢者講習制度は、平成10年に75歳以上の方を対象に始まった。その後、平成14年に受講対象年齢が70歳にまで引き下げられ、平成21年には、75歳以上を対象に認知機能検査の義務化が導入された。

当時は「講習予備検査」という名称で、3時間の講習の冒頭30分が検査に当てられ、検査結果にかかわらず残り2時間半の受講を終えると修了証が渡され更新出来た。

それが、平成29年3月施行の改正道路交通法により、「認知機能検査」という名称に変わり、講習とは分離した形で行われるようになり、検査の体制強化も図られた。

■ 高齢運転者講習の実際

免許更新は、70歳以上75歳未満の場合には「合理化講習」と呼ばれる2時間の法定講習を受ける。

75歳以上の場合は、免許更新時に行われる講習と、一定の違反行為をした者への講習との二通りがある。

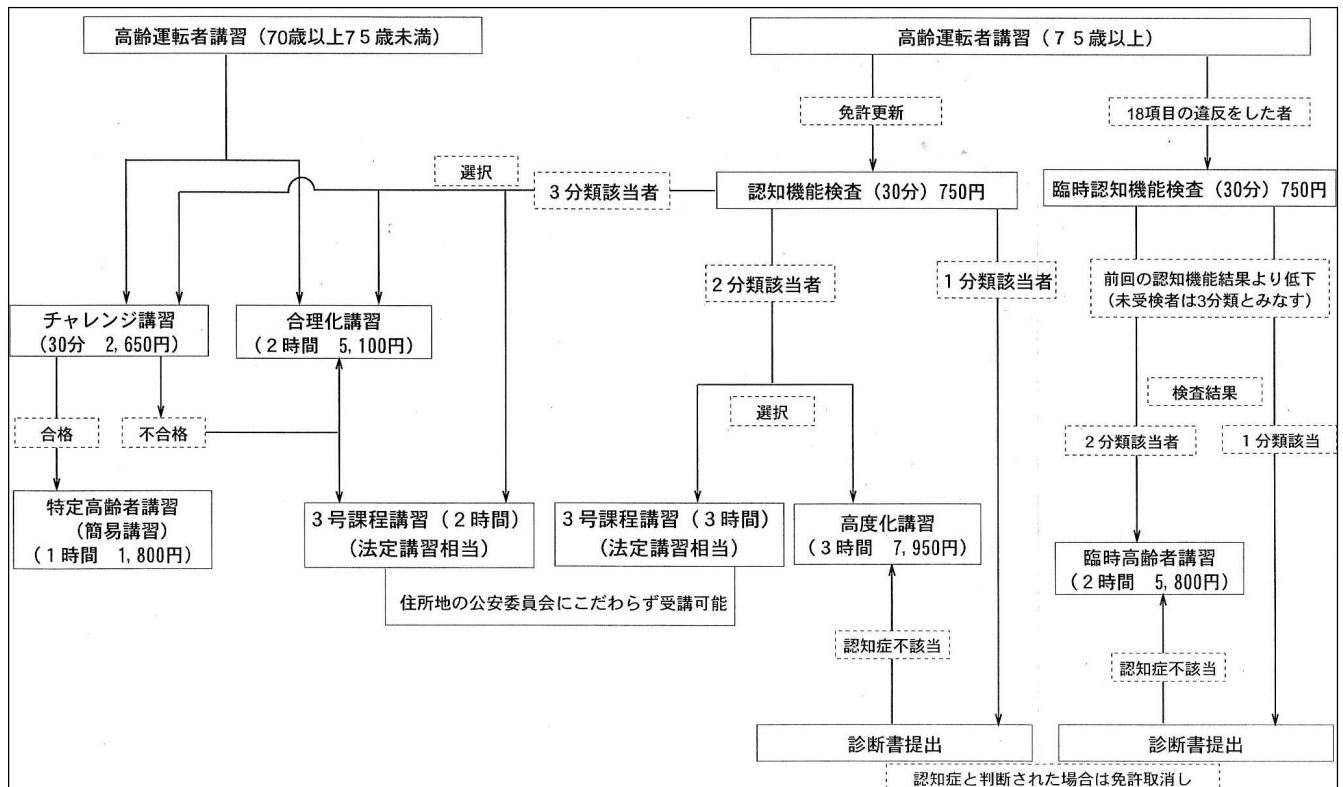
免許更新時の認知機能検査は、質問形式で記憶力と判断力が検査され、結果を点数で表して、76点以上であれば、「問題ない」、50～75点は「少し低下している」、49点以下であれば「低下している」の3つに分類され、それぞれの対応が決まっている。

- ・「問題ない」：3分類 → 「合理化講習」
- ・「少し低下している」：2分類 → 「高度化講習」
- ・「低下している」：1分類 → 医師の診断書提出命令

講習の内容は、受講者の側からヒヤリハットの体験など自ら語ってもらい、今後防止するにはどうしたらよいのかなど双方向型ディスカッションを行う。

その後、視野、動体視力、夜間視力など適性検査を行い、検査に基づきアドバイスを与え、返納も合わせて今後の運転を考えてもらう。

さらに実車指導を行い、受講者の癖や確認状態を指導員がリアルタイムで指摘する。「高度化講習」の場合は、この実車指導をドライブレコーダーで記録し、客観的に自身の運転操作を見てもらって、今後継続できるかどうか判断してもらう。



すなわち、講習全般が常に自分の運転と向き合い、免許を返納するののかどうかまで考えるという内容になっている。

1分類の場合は医師の診断書提出が求められ、認知症という診断書が出た場合は取消処分になる。

■ 臨時認知機能検査が始まる

昨年の法改正でもう一つ強化されて出来たのが「臨時認知機能検査」の受講義務。75歳以上で、信号無視や一時不停止、通行帯違反、横断歩行者妨害、安全運転義務違反など18項目の違反をした場合、通知から1ヶ月以内にこの検査を受けなければ免許停止や取消の行政処分を受ける。

法改正によって検査体制が強化されてきたが、この改正は厳しさだけを追求したものではない。検査などを通して、自身の運転による交通事故の危険性というものをしっかり認識してもらう。漠然と、自分は上手い、まだまだ運転できると思い込んでいる人は多いが、講習を通してその自信そのものを根底から見直してもらう。「どこが大丈夫なのですか」と問いかけ、常に自分を見つめてもらうことが大事。

道内では、昨年3月の法改正以降（今年9月までに）2,452人に診断書の提出命令が行われ、そのうち170名が認知症と診断され取消処分となった。また、620名が運転継続を断念し自ら免許返納した。

■ 常に自分の運転と向き合うことを重視

講習では、2分類になった人に、自身の年齢はどんどん進む、決して油断をしないように、と話し、3分類の方にも、何処かしか記憶力や判断力の衰えはあるということを指摘し、加害者となってからは遅く、いくら反省しても戻らないと強調する。

誤発進抑制システムや自動ブレーキなど「安全運転支援車」が普及してきているが、これはあくまでも「支援」であって、操作をするのは人間。ヒューマンエラーを起こして機械の支援が追いつかなければ大事故になる。

更新講習という、免許を持っている者が必ず受けなくてはならないこの機会をとらえ、高齢者が自ら考えて判断する講習の充実は今後も努めたい。



地域の暮らしを守る交通安全

関係機関より

マイカーに頼らない移動手段の確保など、地域の暮らしを守るために必要な交通対策や、自治体の取組などについて

北海道環境生活部 くらし安全局 道民生活課 交通安全対策担当課長 屋代 芳彦

高齢運転者の方が増加している中で、免許の自主返納も増えてきていますが、「返納してしまうと買い物や病院に行くのが不便になる」といったような不安の声に応える必要もありますので、マイカーがなくても普通に生活していける社会、まちづくりを進めていかなければなりません。



■ 国の方針

国では、高齢運転者による交通死亡事故増を踏まえ、関係省庁による「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、社会全体で高齢者の生活を支える体制の整備が掲げられています。

- ・ 公共交通機関の割引や助成などの実施促進
- ・ 乗合タクシーなど、高齢者が利用しやすいサービスの導入に向けた支援
- ・ 過疎地域におけるタクシーの営業所当たりの最低車両数の要件緩和

・ 旅客運送と貨物運送との「かけもち」を可能とする制度構築

・ 各種バスの統合や、混合乗車を目的とした自家有償運送への転換などの推進

・ 介護サービスと輸送サービスの連携強化

などですが、経産省では、乗客と貨物を一緒に運ぶ貨客混載や、需要に応じてバスルートを変更するデマンド交通の支援を検討しているほか、国交省では、特定地点間において1回当たりの料金を割安にするタクシー回数券の検討などをしております。

また、ある県では、タクシー会社と旅行会社が連携し、70歳以上を対象として、タクシーを定期券で利用する実験が行われています。これは、自宅や病院、スーパーなど、3つの地点を設定し、定額で日中乗り放題とするもので、家族の同乗も可能とのこと。

このように全国的にも、高齢者の方の足を確保する取組が、少しずつではありますが、広がってきているところです。

■ まちづくり

誰もが住み慣れた地域で、安心して暮らしていける地域社会を作っていくためには、通勤・通学・買い物・福祉・医療など、日常生活に必要な交通手段の維持・確保が必要であることから、道としても、利用者のニーズや将来のまちづくりを見据えた最適な交通体系の構築に向けて、市町村と連携した取組を進める必要があると考えております。

このため、行政機関、交通事業者、利用者である道民など、あらゆる関係者が協働して、交通に関する施策を一体となって推進し、道の更なる発展を支える交通ネットワークを実現するため、「北海道交通政策総合指針」を策定し、さまざまな施策を推進していくこととしております。

■ 移動手段の確保・整備～伊達市と当別町の例

道内の各市町村においても、生活を支える交通手段の確保に取り組んでおりますが、伊達市では、「地域公共交通総合連携計画」に基づいて、二つの柱で取り組みが進められています。

一つは、都市機能の集積密度を高め、コンパクトなまちづくりをすすめることです。

多くの地域では、大型商業施設や病院などが広い敷地や駐車場を求めて郊外部へ移転し、中心部が空洞化して、用件を済ませるためにはかなりの距離を移動しなければならないというケースがあります。

伊達市では早くから見直しを始め、中心市街地に行けば、全ての用件が済ませることができるよう、バリアフリー化も含めたまちづくりを進めております。

二つ目の柱は、利便性の高い移動手段の整備です。高齢者の利用を見据えて、バスの運行路線や停留所の位置などを、利用しやすく再編したほか、デマンド交通システムの一つである会員・乗合制のタクシー運行で利便性の確保を図っております。また、電動スクーターの貸し出しに向けた取り組みなど「タウンモビリティ構想」により、更に利便性を高めようというものです。

移動手段の確保という問題に対して、まちづくりも含めた大きな視点で考えることが重要であることを示唆している事例ではないかと思えます。

また、当別町では、複数のバスを一元化したコミュニティバスが、実証実験を経て平成23年から運行されています。特徴としては、通常の路線に加え、市街地予約型線という「利用者が必要なときに行き

たい場所付近に行くことができる予約型」のバスも運行されているということです。

このバスが運行する前は、路線バスのほか、町の福祉バス、大学のバス、病院のバス、地域限定住民バスなどが別々の目的で町内を走っていたそうですが、これらの関係者が話し合いを重ね、バラバラだったバスの運行を一つにまとめ、誰でも利用しやすい「当別ふれあいバス」ができたということです。

そのほかにも、高齢者の移動支援施策、運転免許の自主返納者に対する支援策などについて、道内の各市町村で、様々な取組が行われておりますが、詳細につきましては、道のホームページ（「高齢者の交通事故防止」「市町村別移動支援施策」）でも紹介しておりますので、ご確認くださいと思います。

■ 総括

人口減少・高齢化が進行する中、地域コミュニティの維持のためには、コミュニティバスや乗合タクシー、自家用有償運送、デマンド交通など、地域の実情に応じた取組が重要となります。

ただ、交通手段を確保しても定着させなければ意味がありません。せっかくの交通手段も、利用等の減少により、存続が困難な状況が生じる恐れもあることから、道では、利用者自らが「乗って守る」という意識をもっていただくよう工夫しながら、利用の促進を図るとともに、まちづくり活動や各種イベントなどと相互の組み合わせにより、住民の積極的な外出機会を創り出すなど、需要の拡大と持続的な利用定着に向けた取組を推進していくこととしております。

また、生活道路においては、安全で快適な歩行者・自転車空間の確保が必要であり、住宅地などにおける車両速度の低減化のほか、自転車走行環境の整備など、歩行者の安全を図る取組を進めていくことが「指針」に盛り込まれております。

道と致しましては、今後も皆さまや道警察、関係機関・団体の方々と緊密に連携を図りながら、交通事故に遭われ、尊い命を奪われた方、今も後遺症で苦しんでおられる方、そのご家族の方々に思いを寄せて、「車優先」の社会ではなく、「人」に優しい社会を実現するため、交通安全対策に取り組んでいきたいと考えておりますので、ご協力を賜りますようお願いいたします。



司会より

副代表 内藤 裕次

「高齢者を被害者にも加害者にもさせないために」というテーマでお話いただきましたが、結論として免許返納だけに尽きるものではないと思います。危険な運転をする方は運転の世界から脱してもらうのが一番ですが、ある年齢で一律ということではなく、それぞれの方の能力をみながらということかと思えます。また、免許返納した後の生活についても道の方からお話頂き、課題も見えてきたと思います。

簡単ですが、第2部のまとめとします。



閉会挨拶

いのちのパネル

実行委員長

小野 茂



日本の平均寿命は、男性81歳、女性が87歳です。私も含めて団塊の世代が75歳を迎える2025年までもうあと7年。免許をどうするか、今から考えなくてはならないと今日の話聞いて思いました。

身体の衰え方は各自違い、それぞれ住む環境も違いますが、買い物や楽しみも含めて、生活に張りのもてる支援がしっかりしていれば、安心して免許返納に向かっていけると思えます。

ご出席、ご発言頂いた皆様に感謝申し上げます。

参加者の声② 1日も早く 弱者が守られる社会に！

会場発言

■天塩管内遠別町で
広報交通係を担当し
ている。縁あって平

成10年から会報を送って頂き、会の方の思いを町の広報誌に書かせて頂くなどお世話になっている。本日は個人的にも大変参考になった。

当町は市街地が集約されており交通手段は確保しやすい町だが、一部の路線をデマンドバスに変えている。前日のお昼までに予約すると、家の前までバスが来るがタイムラグもあり、町財政圧迫の問題を抱える。本線の沿岸バスも北海道の補助無しでは維持できない。バスの更新にも関連市町村の補助金で更新しているのが実態。



■新ひだか町から参加。資料の会員被害事例のうち湯浅洋子は私の姉で、五十嵐政明は

兄。札幌市内の横断歩道で姉(81歳)は右折車、兄(77歳)は左折車にはねられた。兄姉2人を同じような事件で喪い、私もいつか被害に遭うのではないかと心配。中田さんの一言一句に強く心を打たれた。「こんな悲しみは私で終わりにして欲しい」との思いで、会の力を借りて、いのちのパネルを地域で実施するなどしている。

運転者は交通法規の全てを守り、歩行者はルールを守ること。その為に家庭や職場で語り、教育の場でしっかり教えて欲しい。

アンケートより

★ 被害者からのメッセージを聞き、法定刑の引き上げを検討してほしいと思った。

★ 信号を見落としたら、それだけで車が凶器と化し、大切な生命を残酷に奪う。見落とす=殺人と同じ罪の重さ、ということをしかり心に留め、訴えていきたいと思えます。

★ 死亡事故を起こして執行猶予では、あまりにも甘すぎる。実刑とすべき。

もう一つ、失敗のドライブ事例の啓蒙伝達。赤信号や一時停止標識を見落とすのは、その時左右の交通量が少ないから。だから「交通量が少ない場合は、あなたも見落とすかもしれないよ」と啓蒙する必要がある。

★ 他人事ではなく、とてもためになるお話でした。高齢者に限らず、誰もが加害者にも被害者にもならない、安心して生活出来る世の中に、車優先社会を改め、弱者が守られる社会に1日も早くなってほしい。

★ 毎年、このフォーラムを楽しみにしています。近くの交差点で登校時に地域交通安全推進活動を行っています。「交差点、渡る笑顔に、待つ笑顔」をモットーにしています。

★ 他にはないレベルの高い取り組み。ご教示の数々が大変良かった。道警報告のように、信号のない横断歩道に出来るだけ多く警察官を配置して、検挙が報道されれば抑止効果は大きいと思います。38条違反の死傷事故は「量刑上厳罰が当然」という認識が社会(裁判所も含め)に行き渡ることが緊急課

題であると痛感しました。

★ 基調提言は、日頃考えていたことで、納得出来た頂が多く、役に立ちました。特に「ハイビーム」「ロービーム」については知らない人が多く普及していない！

★ 道交法38条が徹底されていない事で、大切な命が沢山奪われている。外国のように、人がいれば必ず一時停止する、当たり前社会にしなければならぬ。原則ハイビームとその条文、もしロービームにする際は40mで停止出来る速度未満で走行する義務があること等々、大変勉強になりました。

★ 免許返納の義務化が必要と思えます。何歳とするか、線引きが議論になるでしょう。生活支援の方策が必須ですが、全国的議論を巻き起こして実施すべきと思えます。

★ 高齢者の問題を各機関からの話が聞けて良かった。非常に大切なフォーラムでした。この活動が広まりますように願っています。

★ 誰もがいずれ高齢者になるのですから、住み慣れた地域で、車に頼らず安全で豊かな老後を暮らせるように、総合的な社会環境整備が重要と思う。

★ 今後の活動の参考になる情報を得ました。高齢者だけを対象に運転を辞めさせようとしても難しいと思った。若い時からずっとマイカー依存生活をしていれば辞めたがらない。年代に関わらずマイカーに依存しない社会へ変えるというスタンスにした方がよい。



犯罪被害者週間全国大会2018～いのち、きぼう、未来～

16回目となる全国大会（主催が「犯罪被害者団体ネットワーク・ハートバンド」となって14回目）は、11月24・25の両日、東京の浅草セントラルホテルを会場に行われました。

北海道からは、他の所属団体からのエントリーも含め、飯田、黒川2、斉藤、佐藤2、白倉3（調書開示を求める会）、高石2（飲酒ひき逃げに厳罰を…）、前田、水野、の13人が参加。積極的に発言するとともに、大会の司会を松本茜さんと白倉紗穂さんと前田が、交流会の司会を高石洋子さんが務めるなど、今年も、大会成功に寄与しました。



「ハート・リレートーク」のーコマ

開会

今大会には、全国16の被害者団体から95名をはじめ、支援の団体や個人の方など130名以上の参加がありました。

最初に、代表の前田が開会挨拶。続いて、赤羽史子参事官（警察庁犯罪被害者等施策担当参事官室）、黒沢正和専務理事（犯罪被害救援基金）、秋葉勝専務理事（全国被害者支援ネットワーク）が来賓挨拶をされました。

被害者の声

最初に、平成24年5月、

岐阜県瑞浪市で起きた強盗殺人事件で無惨に命を奪われた松井洋子さん



（40歳）の兄克幸さん（写真）が、ご家族の無念とともに、心無い二次被害のこと、裁判員裁判で「被害者は裁判の当事者ではないのか」という疑問を感じた司法の問題など、具体的に語られました。



続いて、神戸市の濱口栄俊さん雅子さんご夫妻（写真）からは、平成27年8月、神奈川県葉山町で起きた飲酒ひき逃げ事件で長女望さん（23歳）を奪われた悲嘆

涙と共に語られ、美大生であった望さんの遺作で飲酒運転根絶を訴える活動も報告されました。

この後、各被害者団体とハートバンドのこの1年の活動紹介が行われ、第1部を終了。

ハートリレートーク

第2部の「ハート・リレートーク」は、今年も「一番困っていること」「苦しい中で助かったこと」「犠牲を無にしないために」という共通テーマで、率直な発言が続きました。各地の条例制定を核とした途切れない支

援を求める、前進の活動報告があり、サポーターの方からの適切なコメントもあって、大会スローガンである「いのち、きぼう、未来」を合い言葉に、更に声を上げ続ける勇気を分かち合いました。

その後は交流会、懇親会と、全国の仲間との寸暇を惜しんでの交流が今年も続きました。

分科会

翌25日は、4つ分科会～「今求められる被害者支援」「弁護士相談」「兄弟姉妹で語ろう」「ハートカフェ」～で討議と交流を深め、最後に全体会で報告しあい、再会を約して2日間の日程を終えました。

参加者の声

◆（参加して）1人じゃないんだと思える事で、前に進む勇気を頂いています。◆継続は力！ 緩い連携、大切だと思います。（被害者）

（以下支援の方より）■当事者の方々の訴えの中にも、社会や支援者が目を向けるべき切実なニーズや課題があることを強く感じました。■裁判員裁判について、被害者の立場から率直な意見をお聞かせ頂き、やはり日本の司法制度は被害者の人権より加害者の人権を重視しているのだと確信しました。

■改めて被害者支援の重要性を感じました。各団体及びハートバンドの活動により、今後も全国の都道府県や市町村で条例制定の動きが活発になっていくと感じました。■明石市で犯罪被害者への被害弁償金の一部を市が立替払いする制度がスタートしました。海外に学び、日本でも具体的な制度作りを考えていく必要を感じています。■「ゆるやかにつながっている」という事がとても大事です。きっとこういう場でお話しされる事が、これからの「力」になると思いました。

（前田記）※この大会の記録は、ハートバンドのホームページ（「ハートバンド」で検索）にアップされています。

～ 全国大会に参加して ～

参加報告 北広島市 飯田 今日一

昨年に続き、2度目の参加です。

今年も「犯罪被害者の声」を聴き、只々無念であり、同時にリレートークの事例を聞いて、検察官・裁判官が新しい法律を適用せず「いのちの軽さの前例を踏襲する姿勢」に変わらないことは落胆しました。

分科会では、被害者支援条例の部会に参加しました。市町村地域への条例の拡散により、被害者家族が「事件の関心」を訴える場が分からないときに、地域に被害者支援条例があれば「事件と対峙」できる機会ができて心強いと感じました。私の場合は、娘の事件で「一人になっても、犯人と対峙する」胸中の時に、北海道交通事故被害者の会が何かと支えてくれて助かりました。

全国大会は、一人でできないことを大会参加者として何をすべきか、自分ができることは何かを考える機会でもあります。

そして今後も「ゆるやかな連携」という共通認識で、参加組織の絆・轍となり、「いのち・きぼう・未来」への流れを前進していくものと確信しました。



写真は分科会「今求められる被害者支援」

初めての参加

小樽市 斉藤 敬子

初めて参加させていただきました。全国から多数の犯罪被害者、遺族が集い、それぞれの活動報告をする大会であるという予備知識を得て臨みました。そして実際に参加し、その感想を表すすると「圧倒された」ということであると思います。とにかく“熱気”であふれていました。そういう印象を持ったのです。

被害者遺族となって3年未滿の私は、活動というものではできていません。悪質な飲酒運転により長男を亡くしたので、飲酒運転撲滅の啓発には関心がありますが、この気持ちを、どのように“活動”ということにつなげていったらいいのかと、ずっと悩んでいました。

今回、この大会に参加できたことで、そのヒントを得られたのではないかと感じています。本当に様

々な参加者の“生の声”を聴きました。

自分自身に起きたことと重ね合わせて、いたたまれない感情に襲われました。そんな時に前田代表はじめ、寄り添ってくれた参加者の皆様に感謝しています。

大会に参加して

札幌市 黒川 和子

被害者が本心を言えて、それに賛同し、応援してくれる団体も多数いて、心強くもありましたが、被害者となった時点での対応策や行動は、被害者(家族等)にとっては難しいのでは、ないでしょうか。

最初に関わってくれるのが警察です。被害者はパニック状態で、最初の対応が後々まで響くのです。

事故直後から被害者に対応策等教えてくれる部署があってもいいはずです。

希望を持って生きたい

南幌町 金本 利春

3回目の参加ですが、今大会でも、全国の被害者の方々から、大切な生命を奪われた、決してあってはならない被害の実態が生々しく語られました。

被害者と支援者が力を合わせ、国民全体の意識を変えていかなくてはなりません。

不安もありますが、道条例も制定されましたので、市町村での今後の支援に希望を持って生きたいです。

犠牲を無にせず、声を上げ、制度を変えなければ

札幌市 水野 美代子

2回目の参加でした。第1部の被害者の声は、妹さんを亡くしたお兄さんと、娘さんを亡くされたご両親が話されました。犯罪はそれぞれ違いますが、突然家族を失い、加えて二次被害に遭ったりと、苦しい状況で、よくお話をして下さったと思います。聞いている私も胸が苦しくなりました。犠牲を無にしないためにも声を出して制度を変えていかなければならないと思いました。

リレートークでは、会の斉藤さんが短い時間ですのによくまとめて発言なさいました。翌日、私はハートカフェ（写真下）で、ギター演奏を聴き、お菓子の家づくり、絵本の読み聞かせ等、楽しく心が癒やされました。

心理カウンセラーが心の問題を聞いて下さるような分科会があったらいいなと思いました。

関係者の皆様、ありがとうございました。



編集を終えて

■今号は11月の北海道フォーラムの特集となりましたが、テーマ設定のきっかけとなったのは、この年出版された文春新書の「高齢ドライバー」を目にしたことです。世話人会で話題となり、14年前のフォーラムと同じテーマを、現在の課題に照らし合わせて開催することとしました。■「高齢ドライバー」の中では、3人の専門家の方が的確に実態と課題について記しておりますが、中でも主著者の所 正文さんが、「今後への提言」として「第一は、わが国に根強くはびこる自動車優先主義を改めることである」「走る凶器にもなる自動車を運転するドライバーに対して、一律に厳しい条件を課することが重要になる。決して一定年齢以上高齢者だけをターゲットにしてはならない。そうした政策の積み重ねが、高齢ドライバーの免許自主返納へとつながる。」と書かれていることに意を強くしました。■特別講演と道と道警からの貴重な提言を頂いた今フォーラムの意義は、感想アンケート(p8・13)の中に凝縮されていますが、私は伊古田先生の「車社会から歩く社会へ」という言葉に、我が身を振り返り得心した次第。

■編集をほぼ終えて、目に入ったのが1月5日の北海道新聞の見出し「全国交通死 最小3,532人」「道内も最小141人」です。2018年の死者数が、統計の残る1948年以降の最小となりました。■辛い中ですが、「犠牲を無にしない」との共通の思いで活動を続けてきた意義を感じました。因みに、会が発足した1999年の死者数は、何と全国が9,012人、道内は536人(全国ワースト1)でした。■もちろん、減らせば良いではなく、「ゼロ」でなくてはなりません。続く「道新」の中見出し「(交通死)65歳以上が55%」「(原因の)最多は前方不注意」を読み、改めて比較グラフ(p3)に見るヨーロッパとの違いを思いました。

■「原因療法」という言葉があります。対義語は「対症療法」。評論家の岡 並木さんは「江戸・パリ・ロンドン～比較都市論の旅～」(論創社、1994年)の中でこの言葉を使い、歩行者が安全かつ快適に歩ける道と街づくりの大切さを説き、ヨーロッパではクルマの利便さ一辺倒を脱却し、人間が対応できる程度に車の速度を落とさざるを得ない道路構造に変え、子どもを遊ばせても良いほどの安全性を確保した「人と車の共存の道」(ボンエルフ)が造られつつある、と書いておられました。■前出「高齢ドライバー」の中に、イギリスの一時停止の標識には「とまれ(Stop)」ではな



く、「相手に道を譲れ(Give way)」と書かれている、との記述も示唆に富むものでしたが、「原因療法」の初期段階のわが国で、「ゾーン30」や「歩車分離信号」がスタンダードとなり、「クルマ優先の社会」が昔話として語られる社会が一刻も早く実現することを願います。

(前)

札幌駅地下歩行
空間での「いのち
のパネル」展
(2018/11/15・16)



会の目録

2018.8.11. ~ 2019.1.10



《会合など》

9/3、10/1、11/5、12/10 世話人会

9/5 道環境生活部長へ要望書提出

9/10 関係省庁へ要望書提出(送付)

11/17 世界道路交通被害者の日・北海道フォーラム

《訴えの活動》

◆8/17 月形学園、9/4 札幌市立屯田北中、9/5 弁護士修習、10/2 月形刑務所、10/3 札幌市立中の島中、10/10 苫小牧西高校、11/1 網走桂陽高校、11/6 札幌平岡高校、11/27 千歳警察署、11/30 龍谷学園高校、12/6 札幌市立北野中、12/11 北海少年院、12/11 恵庭市立柏陽中、12/15 北星大学・短大 (前田)

◆8/28 札幌市立西岡中、8/31 室蘭市民会館、10/10 登別市立鷺別中、11/30 野幌高校、12/3 厚別高校、(高石)

◆8/29 札幌市立幌東中、9/3 札幌市立清田中、10/5 千歳高校定時制、11/13 札幌市立信濃中、11/26 芦別市立芦別中、11/26 芦別警察署、12/21 千歳市立青葉中、(真島勝)

◆11/9 釧路警察署、11/10 登別市立幌別中、11/15 武修館中高校、11/28 赤井川中 (白倉)

◆7/11 札幌国際大学 (小野)

◆7/20 寿都高校 (福澤)

◆処分者講習：8/24・10/19・12/14(真島勝)

9/28・11/22(前田)

《いのちのパネル展》

■8/24~31 室蘭市道の駅「みたら」■8/31~9/7 伊達カルチャーセンター ■9/10~25 留萌振興局

■9/26 札幌駅地下歩行空間 ■10/15~22 日本医療大学(真栄) ■10/22~26 日本医療大学(恵み野)

■11/15・16 札幌地下歩行空間 ■11/17 かでる2・7(道フォーラム) ■11/19~12/3 札幌国際大学

■釧路警察署管内にて30か所、計48日間(釧路警察署のご協力)