

H23 年度科学・技術関係予算概算要求 個別施策ヒアリング

【施策番号 15002 : 飲酒運転者の医学・心理学的な判定法に関する研究 (警察庁)】

1 日時：平成 22 年 9 月 27 日 15 : 45 ~ 16 : 15

2 場所：中央合同庁舎 4 号館 2 階 第 3 会議室

3 聴取者：相澤議員、奥村議員

外部専門家 7 名 (うち若手 2 名)

4 説明者：大橋部長、西田部長、藤田室長

5 施策概要

アルコール関連障害だけでなく、飲酒運転の再犯可能性や再教育の可能性を判定する飲酒運転者を対象とした医学・心理学的判定法の開発を実施することにより、飲酒運転者の認知特性と行動特性に基づく新たな飲酒運転対策を可能とし、飲酒運転の根絶に寄与する。

6 質疑応答模様

【相澤議員】

目的とするところは、常習の飲酒運転者をできうる限りチェックすることか。この判定法によりどの位効果を発揮できると判断しているのか。

【警察庁】

判定法と判定法に基づく対策を実施することで例えば何%減らせると言う計算は難しいがこれをやらないと、アルコール依存症の飲酒運転常習者以外の 6 割 ~ 7 割が残ってしまう。これが 3 分の 1 になるか半分になるか分からないが、減らすことができると考えている。

【相澤議員】

初犯に対する効果はこの方法を適用することは難しく、いわゆる飲酒運転者の未然防止にはいかないが、2 度 3 度の再犯はこの方法で防ぐことができるということか。

【警察庁】

飲酒運転対策は様々な対策の組み合わせで行われているが、初犯を潰すのはいわゆる行政処分の罰則強化である程度効果が見えてくるが、問題として残っているのは罰則が厳しいと認識しているにも変わらず、飲酒運転の再犯となってしまう。それぞれ目指す場所が違うので既存の対策と組み合わせることで効果を発揮できるのではないかと考えている。

【相澤議員】

資料 6 ページで 4 つの軸ということで測定法の全体のイメージを想定されているが、これは今までの実施されている判定方法から判断して、この研究開発をすれば確度が高いものが作り上げられると、あらかじめの検討が進んでいるということか。

【警察庁】

3軸の内1軸はある精神医学による診断基準でこの判定の結果は飲酒運転者の内3割~4割というデータが既にある。3軸と4軸が今回注目するものであるが、特別研究の前に小規模の研究、科研費で調査をし、ある程度行けるのではないかという感触を得ている。

【外部専門家】

通常行為の中で起こるヒューマンエラー問題と酒を飲んだときのその行動がどんな関連にあるのだとか、車の車種によっては運転の仕方が異なるとか、その辺の関連を付けておくことが飲酒運転を考える上で大事だと思う。その辺はどうなのか。

【警察庁】

ご指摘のとおり、飲酒をしてどこの能力が損なわれるとか、どういう車でどういう場面で飲酒が特に影響するかという研究も必要となってくる。それについても我々も過去、例えば運転シミュレータ等を使って、反応時間がどれ位遅れるのか研究している。飲酒運転の対策は多面的である必要があり、今回の研究はヒューマンエラー以前の問題で、安全に運転する条件・意志があっても半ば故意の状態で運転しようとする人をどうしたらよいかというところに研究の目標を置きたいと考えている。

【外部専門家】

まず前提として、日本政府が前々回まで死亡事故まで目標としてきた。それを傷害事故まで目標としてきた。飲酒運転の見つかる多くは恐らく傷害事故や簡単な事故までというところである。一方、事故多発地点というのが公表してあるが、事故多発地点は明らかに多くの人が事故を起こす場所にも関わらず、日本ではずっと警察が事故を起こすと運転手が悪いという前提できた。事故を起こす多発地点があるということは場所が悪い、道路の使い方や作り方が悪い。この話をくつつけてみると、飲酒運転事故も恐らくあるところで雨の日に右折が多いとかの原因があるはず。私自身警察庁の科警研の研究が、そういったせっかくの事故原票をちゃんと分析していないと20年間言い続けている。私自身10年間そういった分析をやってきて明らかに事故が減らせると確証を得ている。従って人に傷害事故を目標に入れるべきとかなり強く申し上げてきた。是非こういう話をお医者さんだけの話や検査法の話だけにしないで、そっちの方の分析とうまくくつつけることをやって頂けると良いのかなという気が致します。

【警察庁】

運転者の事故歴と組み合わせて、事故多発経験者がどんな場所で事故を起こしているかというような研究もある程度やっている。今回の研究は飲酒運転者を履歴から探る形で検証し、効果が上げられると考えている。

【奥村議員】

個表に研究費の用途・使途とが書いてあるが一番多いのは雑役務の5百万円である。研究開発としてこういった実行行為をするのかイメージがわからない。会議ばかりするイメージである。どういう研究・行為として具体的にこういうことに経費がかかるというのを教えて頂きたい。

【警察庁】

ご指摘の雑役務が経費のかなりの部分を占めているが、飲酒運転者を対象に調査を行う費用である。我々科警研は心理学対象のチームである。医学対象については外部の専門家と協力しながら、委託することを考えている。

【外部専門家】

この検査自身はいつの時点で行って、どの程度時間がかかるのか。

【警察庁】

詳細版と簡易版を作る予定である。詳細版の方はお医者さんがいろんな検査を行って問診するようなイメージで30分とか1時間かかる。実際に警察の現場で展開することを考えると、そのようなものはとても無理なので、どこまで簡易にできるか、精度とのバランスだと思うが、5分とか10分である程度の振り分けができるような検査にしたいと考えている。

【外部専門家（若手）】

新しい判定法を今まで取り締まった事例に当てはみるケーススタディなどするのか。また、最終的に判定法を出されて、こういう方法でやると成果が上がると結果を出されたときに、具体的にどうやって実施するというところまでイメージをもたれているのか。

【警察庁】

最初の質問は実施する。様々な生体情報や事故履歴や本人に対する直接の調査を併せて診断法を作りたいと思っている。その中に事故の履歴、何回やったのか、どんな事故を起こしたのか、どういう飲酒習慣だったのかなどを調べながら、検査・診断法を作りたい。

二番目の質問に対して、今、飲酒学級というのを都道府県警察でやっていて、事故違反を起こした人を集めて再犯防止の講習をしている。そこでは現在一律で同じメニューでやっているが、こうした診断法を通すことで、例えば、4つのクラスにわけて編成し、重症な人は時間をかけ、そうでない人は少し時間をかけて、といったイメージで考えている。

以上