

## WHO 「開発途上国の道路交通事故会議」報告

越 正毅\*

## A Report on WHO Conference on Road Traffic Accidents in Developing Countries

Masaki KOSHI\*

WHO（世界保健機構）がメキシコ市において、1981年11月9日から13日の5日間にわたって開催した「開発途上国の道路交通事故会議」について、簡単に報告する。

この会議の出席方については、厚生省から総理府を経て当学会に依頼があり、自動車安全運転センター調査課長小林實氏と筆者との2名が出席した。

## 〔参加者〕

会議参加者は約130名、参加国は46か国で、中南米地域11か国、中近東およびアフリカ地域15か国、アジア地域8か国の計34か国であり、そのほかに、日米加欧地域から12か国であった。アジア地域の8か国は、マレーシア、タイ、パキスタン、インド、インドネシア、スリランカ、パプアニューギニア、バングラデシュであり、シンガポール、フィリピン、韓国などは出席していなかった。また、東側ブロックからの出席はなかった。

国際機関としては、主催者のWHOのほかに、世銀、IRF、ILO、OECDが代表を送ってきたが、国連の中で交通安全について最も重要と思われるヨーロッパ経済委員会は代表を出していなかった。

参加者名簿において、先進国からの出席者は、日本とカナダを除いて、Advisoryグループとして扱われていたが、日本からの2人とカナダからの1人は、なぜか他の開発途上国からの出席者と同列に、単なるParticipantsに分類されていた。

先進国と開発途上国の双方の出席者約50名の旅費はWHOが負担したようであるが、日本には旅費提供の話はなく、われわれ2名は当学会の費用負担で出席した。

参加者の専門あるいは職業は詳かではないが、先進国からは医者と心理学者、開発途上国からは警察官と少数の医者というのがおおよその構成のように

思われた。

## 〔会議の構成および進行〕

初日11月9日10時30分に、会場である国立中央病院ホールに厳重な警戒のもと、ホセ・ロペス・ポルティエヨ＝メキシコ大統領が出席し、開会を宣して会議は始められた。

会議は次の7つのテーマについて、まずそれぞれ3つのワーキンググループに分かれて討論した後で、全体会議で各グループ討論の要約を発表するという方式で進められた。

7つのテーマとは、(1)行動の側面、(2)環境の側面、(3)事故および保健に関する情報システム、(4)立法および取締り、(5)教育・訓練、(6)公衆保健機関の役割、(7)交通安全のための組織：政策決定と対策実施上の問題、である。

各参加者がどのワーキンググループに出席すべきかは、予めリストとして配られていたが、各グループの性格が明確でなく、したがって、その出席者の専門との関係もよく分からないものであった。たとえば、筆者が出席を指定されたワーキンググループIのサブテーマは、行動の側面に関して「認知・意志決定・行動基準」といった心理学的な課題であるかと思えば、環境の側面に関しては「道路施設と安全」という工学的な課題であり、また、小林氏のワーキンググループIIのサブテーマも、「安全水準に影響を及ぼす文化的、心理的パラメータ」があるかと思えば、「車両と安全：その構造と保守」があるといった具合である。グループIIIも同様であって、「アルコールと薬物の交通安全への影響」と「道路および車両の装置」とが同じ人々によって論じられた。

各セッションの議長はすべて開発途上国からの人々であり、グループIはタイ、バングラデシュ、ベネズエラ、ジャマイカの代表、グループIIは象牙海岸、チリ、湾岸国、メキシコ、グループIIIはトルコ、パプアニューギニア、モロッコ、エクアドルといった国々である。これらの議長に、WHOの職員

\*東京大学教授（交通工学）  
Professor, University of Tokyo  
原稿受理 昭和57年5月31日

が横にびったり付いて、指図しながら会を進めるといふ姿であった。コメンテーターには、西欧諸国からの Advisor としての出席者と、開発途上国からの代表とがほぼ半々で当てられた。全体会議でグループ討論の要約をするレポーターは、英国人2名（グループIおよびIII）と米国人1名（グループII）で、いずれも医者であった。

#### 〔討論の内容〕

討論の内容は、筆者がこれまでに出席した国際会議の中で、とび抜けて低水準であったと感じられる。これは筆者の解釈では、WHOがヨーロッパを中心としたアイデアで在来の植民地をコントロールしようとし、医学の専門家がこの会議全体の指導的役割を務めたことに由来する。一般に医者は事故後の被害軽減、被害者救助については専門家であるが、事故の防止そのものにはこれまであまりかかわったことがない。したがって、議題の設定、議論の誘導、要約の導き出し方などのどの点でも、適切さを欠き、問題の真のありかや可能な対策の検討には立ち至らないで、議論が上すべりしがちであった。

たとえば、シートベルトとヘルメットの課題に関して、コメンテーターはその着用効果、法制化、取締の必要性などについて先進国の文献に基づいて、形式的、教条主義的な内容を話題提供する。これに対して、アフリカのある国の代表は、「わが国の事故の姿は、トラックが人間を満載して走っていて横転し、一度に26人死亡といった類であって、シートベルト云々以前の状況である」と発言があった。これを受けて先進国の医者が、「途上国には安価な輸送手段は必要だが、これが往々にして安全でない乗り物であることが問題である」と受けて終る。

ヘルメットに関して、インド地域のある代表からの「ターバンを外すのを拒否する人々が居り、ヘルメット強制は難しい」との発言に対し、「では頑丈でヘルメット代りになるようなターバンを作ったかどうか」という話になる。

またたとえば、交通事故の分析について、英国はミニコンを使った分析システムを紹介、特に、わざわざ黒人が操作している写真まで添えて宣伝した。しかし、それに続く討議で、途上国のかかなり多くが事故原票の様式を決めておらず、事故に立ち会う個々の警察官が、適当な紙片に彼が調べた結果を書き込むだけという状況にあることがわかってきた。ナイジェリアとエクアドルの代表はともに、すでに過去3回にわたって統一事故原票様式を提案したが、

その都度現場警察から拒否されたと述べた。

事故原票様式を定めることが先決であるということが、このセクションの結論のひとつであった。これは当然でもあり、建設的でもあるが、しかし、どのような様式がよいかについては、途上国をひとからげにして国際会議の場で扱うのは適切とは思わないので、やはり今後とも各国独自の努力に待つことになろう。

このような議論の間にも、たとえば、地味な交通工学努力の積み上げが必要であるというような、きわめてポイントを衝いた意見も出されたのであるが、会議を進行させる WHO 職員や要約をするレポーター達は、議論の内容が理解できず、実りある結論を導き出せなかった。

この会議の結果としての WHO からの勧告は、まだ正式には受け取っていないが、筆者は個人的にその草案を入手した。勧告案は51項目から成るが、全体にきわめて一般的、抽象的であり、ここに列挙するに当たらないように思う。

#### 〔個人的見解〕

WHOが今回の会議を開催するに至った動機については、個人的、非公式にいくつかの情報が得られたが、いまだに筆者には釈然としない。いかにも役廻りが不自然、不適切である。大気汚染や騒音など、WHOに適した課題がほかにあるように思われる。ちなみに、メキシコ市の大気汚染は想像を絶するほどにひどい。

各国の交通安全問題は、それぞれ特有の事情を持っており、「途上国」としてひとからげに扱い、議論できるようなテーマではない。また、途上国の大多数は、交通安全を内政上の重要案件とは位置付けていないように見受けられる。

WHOが今後この種の会議を再度開くことはないであろう、というのが筆者の個人的情報に基づく予想である。

日本としては、近隣の東南アジア諸国の中の交通安全に真剣な国々に対して、現地の事情に即した協力を進めるといふのが、今後の方向であろうと思う。

本稿は、小林實氏のご協力のもとに執筆したが、文責は筆者にある。御礼と御断わりとを以って筆をおく。