

平成25年度研究調査報告書（H2530）

危険運転致死傷罪の学際的研究（Ⅲ）

報告書

平成26年3月

研 究 組 織

プロジェクトリーダー：今井 猛嘉 (法政大学法科大学院 教授)

プロジェクトメンバー：木林 和彦 (東京女子医科大学医学部法医学講座 主任教授)

加藤 一誠 (日本大学経済学部 教授)

谷川 武 (愛媛大学大学院医学系研究科公衆衛生・健康医学分野 教授)

尾形 隆彰 (千葉大学文学部 教授)

松村 良之 (北海道大学 名誉教授)

八幡 有信 (八幡マネジメント研究所 代表)

岡村 和子 (警察庁科学警察研究所 主任研究官)

目次

1	はじめに	1
2	危険運転致死傷罪の改正：自動車運転死傷事故等処罰法の新設	1
	①総説	1
	②本法制定の背景事情	2
	③本法による改正の概要と評価	4
	(1) 本法による危険運転致傷罪に係る改正点	4
	(2) 全体の方向性	5
	(3) 個別の改正点	5
	(i) 総説	5
	(ii) 第2条第6号の意義	5
	(iii) 第3条の意義	5
	(iv) 第3条第1項の意義	6
	(iv-i) 総説	6
	(iv-ii) アルコール、薬物の意義	6
	(iv-iii) 麻薬、大麻、あへん又は覚醒剤による中毒	7
	(v) 第3条第2項の意義	7
	(v-i) 総説	7
	(v-ii) 病気の意義	7
	1) 総説	7
	2) 第3条第2項の対象となる病気	8
	a)統合失調症と認知症	9
	b)てんかん	9
	c)再発性の失神	9
	d)低血糖症	10
	e)そう鬱病	11
	f)重度の眠気症状を呈する睡眠障害	11
	g)過労	11
	(vi) 第6条の意義	12
	④小括	13

3 危険運転致死傷罪を犯した者に対する制裁のあり方	14
①総説	14
②HOPE：その検討の視点	14
③HOPE：その概要	15
(1) HOPE の意義	15
(2) HOPE の特徴：Drug Court 等との比較	16
④HOPE：日本法への示唆	16
⑤その他の制度	17
1) RISE	17
2) 日本における市民意識調査	18
2-1) 総説	18
2-2) 自治体意識調査	18
2-3) 宮古島での飲酒運転撲滅に向けた取り組み	20
4 展望	22
①改正法の適切な運用に向けて	22
②残された課題	23
 (参考)	24
自動車運転により人を死傷させる行為等の処罰に関する法律 (平成二十五年十一月二十七日法律第八十六号)	24
自動車運転により人を死傷させる行為等の処罰に関する法律施行令 (政令第166号・平成26年4月23日公布)	27

1 はじめに

危険運転致死傷罪の学際的研究（H2530）は、本年度（2013年度）をもって三年の研究期間を終了した。

本研究では、危険運転致死傷罪を巡る問題を学際的に検討し、その改正に向けての提案を行った。同時に、危険運転致死傷罪で有罪とされた者¹が、同罪の再犯に至ることを防止する効果的な制裁のあり方も、海外の事例を踏まえつつ検討した。

危険運転致死傷罪については、その改正案が2013年度に政府から提案され、国会にて法律化された後、2014年度には公布・施行された。他方で、犯罪者の再犯予防に向けた効果的な制裁については、国際的には、新たな動向も認められる。

以上の、本研究を巡る状況を踏まえ、本年度の研究成果として、危険運転致死傷罪の改正動向を視野に入れつつなされた、同罪の背景等の分析と、犯罪者に対する制裁のあり方について、研究の成果（その要点）を示すことにしたい。

2 危険運転致死傷罪の改正：自動車運転死傷事故等処罰法の新設

① 総説

「自動車の運転により人を死傷させる行為等の処罰に関する法律」が昨年11月に成立し、本年5月20日に施行された。この法律²は、従来の危険運転致死傷罪（旧刑法第208条の2）を前提にしつつ、その適用範囲を広げるとともに、これを、自動車運転過失致死傷罪（旧刑法第211条第2項）等とともに、自動車の運転により人を死傷させる行為等として整理し、それら一連の犯罪類型を刑法典から取り出して、単行法の下で整理しようとするものであり、今年度の本研究の主たる検討対象となった。

以下では、その背景に至る事情を改めて振り返るとともに、同法の特徴を、本研究の観点から、検討する。

¹ 以下では、これを「犯罪者」と呼ぶことがある。

² 以下、これを「本法」と略称する。

② 本法制定の背景事情

(1) 本法は、従来の危険運転致死傷罪の適用に疑義が生じた事案を契機として、構想された。これら事案は、2011年度、2012年度の本研究においても概観したが、その社会的影響の大きさが、本法を生み出したところであり、事案の特徴を再確認することが適当である。

先ず、それら事例を時系列に沿って纏めると、次のとおりである。

事例	発生場所	原因等	適用罪名	危険運転致死傷罪の適否
1	名古屋	飲酒・無免許	自動車運転過失致死傷罪	×
2	亀岡	居眠り・無免許	自動車運転過失致死傷罪	×
3	鹿沼	てんかん	自動車運転過失致死傷罪	×
4	祇園	てんかん	自動車運転過失致死傷罪	×
5	福岡	飲酒	危険運転致死傷罪	○

(2) 第1に、自動車を運転する免許を有しない者（外国人である被告人）が、飲酒した後に自動車を運転し、一方通行を逆送して自転車に乗っていた人をはねたが、救護することなく逃走し被害者を死傷させた事案（名古屋）が生じた（事例1）。酒気帯び運転で、無免許運転、かつ一方通行の規制に反して走行していたから、この運転は「危険運転」の典型例ではないかとも思われる。しかし、事例1では、被告人がそれまでも運転を繰り返していたことから、自動車の「進行を制御する技能を有しない」での走行とは認められず、（旧）危険運転致死傷罪（旧刑法第208条の2 1項）での立件は見送られ、（旧）自動車運転過失致死罪と道路交通法（道交法）違反の罪（無免許運転の罪、酒気帯び運転の罪、不救護・不申告の罪）、道路運送車両法違反の罪（無車検の罪）、自動車損害賠償保障法違反の罪（無保険の罪）での訴追がなされた。そして、これらの罪の成立が認められ、被告人には懲役7年の刑が科せられている³。

(3) 第2に、自動車運転免許を有していない少年が、強い眠気を感じていたのに適当な睡眠を取ることなく運転を継続した結果、登校中の小学生らに自車

³ 名古屋地判平成24年3月12日（確定）。

を衝突させ、3人を死亡させ7人を負傷させた事案（京都・亀岡）が生じた（事例2）。この事例では、当該少年は居眠り運転に陥り、自車の制御ができなくなった結果人を死傷させている。これも、日常用語的には危険運転致死傷罪に該当するように思われる。他方で、無免許であっても事故の前後において通常の自動車運転ができていた者との関係では無技能運転（（旧）危険運転致死傷罪（旧刑法第208条の2第1項後段））が否定され得るところである。本件の少年も、事故に至るまで、無免許での走行を繰り返していたので、これに無技能運転を認定することは困難であり、（旧）自動車運転過失致死傷罪と道交法違反の罪（無免許運転罪）で起訴された。その結果、当該少年に対して、懲役5年以上8年以下の不定期刑が言い渡されている⁴。

(4) 第3に、てんかんに罹患し、投薬治療を受けていた者（被告人）が、前日に十分な睡眠を取らず、かつ、てんかんに係る服薬も怠ってクレーン車の運転を開始したところ、当該運転中に発作が生じて意識を喪失し、自車を操縦することができなくなり、時速約40キロメートルのまま、通学中であった児童の列に突っ込み、児童6人を死亡させたという事案（栃木・鹿沼）がある（事例3）。これも、危険な運転による死傷事案であり、危険運転致死傷罪が適用されて然るべきではないかとも思われる。しかし、（旧）危険運転致死傷罪の規定では、意識喪失のような「正常な運転が困難な状態」が「アルコール又は薬物の影響により」生じた場合しか想定されていなかった（換言すれば「てんかん等の病気の影響により」生じた場合は要件として掲げられていなかった）ため、本件の被告人に同罪を適用することはできなかった。そこで被告人に対しては（旧）自動車運転過失致死傷罪での起訴がなされ、その有罪が認定され、懲役7年の刑が宣告されている⁵。

(5) てんかんに罹患していた者が、自動車を運転中に発作により意識を喪失し、よって自動車の操作ができなくなり、人を死傷させた事案は、他にも生じている。その事案（事例4。京都・祇園での事例）でも、（旧）危険運転致死傷罪は適用されず、被疑者（当該事故により死亡した運転手）は、（旧）自動車運転過失致死傷罪で書類送検されている⁶。

(6) 第5に、大量に飲酒した後に高速度で自動車を運転していた者（被告人）が、適切な運転操作ができなくなり、橋の上で、自車の前を走る他車に追突

⁴ 京都地判平成25年2月19日。その控訴審である大阪高判平成25年2月19日は、原判決を破棄し、被告人を懲役5年以上9年以下に処している。

⁵ 宇都宮地判平成23年12月19日（確定）。

⁶ 被告人の雇用主は、別途、業務上過失致死傷罪で書類送検されている。

して同車を海に転落させ、それに乗車していた子供3人が死亡したという事案（事例5。福岡での事案）においても、（旧）危険運転致傷罪の適用が問題となった。被告人は、追突の後、事故現場から逃走を試みたが、自車が大破していたことから逃走を諦め、被害者を救助することなく、水を飲むなどして飲酒運転を隠そうとした。そのため、被告人の事故直後のアルコール濃度を推定することが困難となり、「アルコールの影響により正常な運転が困難な状態で」（旧刑法第208条の2第1項前段）自動車を走行させた結果として、被害者が死傷したのか否かの認定が困難になった。最終的には、被告人には（旧）危険運転致死傷罪の成立が肯定されたが⁷、本件は、同罪の立証を妨害する行為への対応の必要性を示す事案であったと言えよう。

(7) 以上の5つの事案において、（旧）危険運転致死傷罪の適用が肯定されたのは、事例5だけである。この帰結は、「危険運転致死傷罪」というその名称から予想される処罰範囲に比べれば、やや狭い解釈が採られているという評価はあり得たところである⁸。その意味では、これらの事案を通じて、（旧）危険運転致死傷罪が規定している類型の他にも、これと同等の可罰評価を受けべきものが存在するのではないかという問題意識が高まったということが可能である⁹。

そこで、これら事案を通じて、早急な対応が必要な行為類型を、（旧）危険運転致傷罪の枠組みを前提としつつ、一定の犯罪として規制するために、本法が整備されたのである。

③ 本法による改正の概要と評価

(1) 本法による危険運転致傷罪に係る改正点

以上の背景を踏まえ、本法では、危険運転致死傷罪に関して、以下のよう
な改正がなされた。

⁷ 最決平成23年10月31日刑集65巻7号1138頁（危険運転致傷罪と道交法違反罪〔救護義務違反罪〕の併合罪で懲役20年とした原審判決を是認）。

⁸ 例えば、事例1に見られるように、通行禁止の規制に違反して走行する行為は、赤色信号を無視しての走行に類する危険性を有しているように思われる。また、事例2で見られた、過労運転や無免許運転に内在する危険性への対処も、検討課題たり得る。

⁹ 例えば、事例3、4で見られた、自動車を走行中に意識喪失に至るといった症状を呈する一定の病気に対する、適切な規制は、検討されなければならない。また、事例5で見られた、飲酒運転により人の死傷結果が生じた後に、アルコール濃度の検査を妨害する行為は悪質であって、適切な対応が必要だと言えよう。

(2) 全体の方向性

先ず、全体的な改正点としては、次の二点を指摘することができる。

第1は、危険運転致死傷罪と自動車運転過失致死傷罪を刑法典から削除し、本法へ移したことである。本法第2条6項、第3条2項では、処罰対象行為が政令により限定されているが、刑法典所定の犯罪において、政令により処罰対象行為の限定がなされたことはない。そこで、（政令をも踏まえて）新たに構想された危険運転致傷罪等を本法において独立に規定することは、適切な措置であると思われる。

第2に、（旧）自動車運転過失致死傷罪が「過失運転致死傷罪」へと名称変更され、本法第5条に規定された点も、注目される。本法は「自動車の運転により人を死傷させる行為等の処罰に関する法律」であるから、「自動車運転」による過失致死傷罪であることは自明であり、罪名から、「自動車運転」という形容詞を外すことが適当であったと理解できる。

(3) 個別の改正点

(i) 総説

次に、本法による（従来の）危険運転致傷罪に係る個別の改正点を確認すると、以下の諸点が注目される。

(ii) 第2条第6号の意義

第1に、本法第2条第6号において、「通行禁止道路（中略）を進行し、かつ、重大な交通の危険を生じさせる速度で自動車を運転する行為」が危険運転致死傷罪に該当すべき行為として追加された。これは、一方通行逆走事案（前述した事例1）等に対処するために必要な措置だと思われる。

(iii) 第3条の意義

第2に、本法の第3条により、従来の危険運転致傷罪では捕捉できなかった類型が、新たに、危険運転致傷罪として追加された。それは、運転開始の時点では、行為者（運転者）は「その走行中に正常な運転に支障が生じるおそれがある状態」であったに過ぎないが、当該運転中に「正常な運転が困難な状態に陥り」、その結果として人を死傷させた、という行為を捕捉するものである。

このような第3条の規定形式を踏まえた上で、引き続き、新設された犯罪類型の特徴を確認する。

(iv) 第3条第1項の意義

(iv-i) 総説

本法の第3条第1項は、所定の類型（「アルコール又は薬物の影響により、その走行中に正常な運転に支障が生じるおそれがある状態で、自動車を運転し、よって、そのアルコール又は薬物の影響により正常な運転が困難な状態に陥り」人を死傷させること）を、危険運転致死傷罪の新たな類型として追加した。ここで想定されているのは、アルコール又は薬物を摂取した後、ある程度、その影響を受けたために運転に必要な能力（認知、予測、判断又は操作に係る能力）が減退したものの、正常な運転が困難な状態に陥るには至っていない時点で、それと知りつつ運転を開始した結果、当該運転中に正常な運転が困難な状態に陥り、よって人を死傷させた場合である。本法第3条1項は、この類型を新たに危険運転致死傷罪に含めるべく制定されたわけである。

この趣旨を踏まえると、第3条第1項に該当する行為としては、例えば、酒気帯び状態での運転行為を想定することができるところである。

(iv-ii) アルコール、薬物の意義

ここでいう「アルコール」と「薬物」の意義は、（旧）危険運転致傷罪の規定（本法では第2条）におけるそれらと同様である。薬物について言えば、第3条第1項では、薬物の影響により「正常な運転に支障が生じるおそれがある状態」に至ることが、先ずは必要だが、その結果として「正常な運転が困難な状態」に陥ることまでが要求されている。従って、薬物とは、これを服用した者をして「正常な運転が困難な状態」に陥らせるにただけの薬理作用を有するものでなければならないことになる。他方で、そうした状態（意識障害等）をもたらす薬理作用を有する限り、規制薬物であるか否かは問題ではなく、例えば、いわゆる脱法ハーブ等の脱法（ないし危険）ドラッグであっても、ここでいう薬物に該当しうる。また、風邪薬等、合法的に販売されている薬物も、意識障害をもたらす薬理作用を有するならば、ここでいう薬物に該当しうる。もっとも、処方箋が無くても購入できる風邪薬等では、これを服用しても強い眠気が催されることは、通常、多くはないであろうから、それらに、上記の薬理作用発生を認めることは、困難である。

(iv-iii) 麻薬、大麻、あへん又は覚醒剤による中毒

これらの薬物による中毒（症状）は、本法第3条第2項の対象となる病気からは除外されている。それは、麻薬、大麻、あへん又は覚醒剤による中毒患者が、その一つを摂取して自動車を運転すれば、本法第2条第1号所定の罪が成立しうるので、そちらでの対処を先ずは検討するのが適当だと考えられたからであろう。

(v) 第3条第2項の意義

(v-i) 総説

第4に、本法の第3条第2項は、所定の類型（「自動車の運転に支障を及ぼすおそれがある病気として政令で定めるものの影響により、その走行中に正常な運転に支障が生じるおそれがある状態で、自動車を運転し、よって、その病気の影響により正常な運転が困難な状態に陥り」人を死傷させること）を、危険運転致死傷罪の新たな類型として追加した。ここで想定されている類型は、一定の病気の影響により、運転に必要な能力（認知、予測、判断又は操作に係る能力）が減退したものの、正常な運転が困難な状態に陥るには至っていない時点で、それと知りつつ運転を開始した結果、当該運転中に正常な運転が困難な状態に陥り、よって人を死傷させた場合である。この類型を新たに危険運転致死傷罪に含めるために制定されたのが、本法第3条第2項である。

このように、病気の影響による運転類型は、第2条の危険運転致傷罪の対象とはされなかった。それは、同罪の成立には、正常な運転が困難な状態の認識が必要なところ、病気に罹患している者は、例えば、運転中、突然、発作におそわれて意識を喪失し、結果として人の死傷を生ぜしめることはあるが、運転開始の時点では当該状態ではなく、また、当該状態に陥った時点ではそのことの認識を欠くことが多いと考えられたからである。

(v-ii) 病気の意義

1) 総説

第3条第2項所定の罪は、（上述したように）、「自動車の運転に支障を及ぼすおそれがある病気として政令で定めるもの」の影響により、「その走行中に正常な運転に支障が生じるおそれがある状態」にある中で運転が開始され、当該運転中に、当該病気の影響により「正常な運転が困難な状態に陥

り」、よって人の死傷という結果が生じた場合に成立する。この構造から理解されるように、ここで想定されている病気とは、最終的には、人をして「正常な運転が困難な状態」にさせるものである。こうした病気が政令により定められるものとされたのは、運転免許の欠格事由の対象となる病気が、道路交通法と、その委任を受けた道路交通法施行令において規定されていることから¹⁰、そこで規定された病気を参考にしつつ、更に本法第3条第2項の趣旨に沿った対象の絞り込みをするのが適当と考えられたからである。

同条項では、一定の病気により運転に支障が及ぶおそれがあることを認識しながら運転を開始した者が、当該運転中に、当該病気の影響により正常な運転が困難な状態に陥り、もって人を死傷させた場合が想定されている。ここでは、運転者には、一定の病気により運転に支障が及ぶおそれがあることの認識が必要であるが、この認識としては、何らかの病気により、運転に支障が及ぶおそれがあることの認識があれば足り、具体的な病名等の認識（病識）は必要ではない。

2) 第3条第2項の対象となる病気

次に、第3条第2項の対象となる病気について、概説する。

以下の解説・検討の結果をあらかじめ図示すると、概要、次のようになる¹¹。

病名又は症状	該当性	備考
統合失調症	○	故意、責任能力ありが通常。
認知症	×	運転免許の欠格事由。故意、責任能力なしが通常。
てんかん	○	栃木クレーン事件
再発性の失神	○	再発性についての自覚
無自覚性の低血糖症	○	自覚性の低血糖症には、運転免許が交付されるから、無自覚性のみを規制
そううつ病	○	危険性の認識を欠く程度の症状の者は除外
重度の眠気の状態を呈する睡眠障害	○	眠気を感じない睡眠障害は、規制対象外
過労	×	概念が曖昧
覚せい剤等による中毒	×	2条1号、3条1項の適用の余地はある

¹⁰ 道路交通法第90条と、道路交通法施行令第33条の2の3（運転免許試験の合格者に対して免許を与えず又は免許を保留することに関する条項）。更に、同法103条と同令38条第1項、第38条の2第1項（運転免許を受けた者の免許を取り消す又は免許の効力を停止することに関する条項）をも参照。

¹¹ 但し、低血糖症については、法案時の理解に基づく。その後の変化については、本文で後述するところを参照されたい。

a)統合失調症と認知症

対象となる病気として、統合失調症は想定されているが、認知症は除外すべきものとされた。その理由は、以下のとおりである。

即ち、統合失調症に罹患すると、一定の範囲で、自動車の安全な運転に必要な機能（認知、予測、判断又は操作に係る能力）の低下が生じるが、日常生活に支障が生じるまでの機能低下が常に認められるわけではない。そこで、統合失調症は、対象となる病気を含めることが妥当だと思われる。この観点から、自動車の運転により人を死傷させる行為等の処罰に関する法律施行令（政令第166号・平成26年4月23日公布）第3条第1号において、統合失調症が対象として規定された。

他方で、認知症については、本条項の対象となりうるか検討対象となり得るものは、運転免許の欠格事由の対象とされている認知症（介護保険法第5条の2に規定するそれ）である。この意味での認知症は、「脳血管疾患、アルツハイマー病、その他の要因に基づく脳の基質的な変化により、日常生活に支障が生じる程度にまで、記憶機能又はその他の認知機能が低下した状態」を意味する。これは、対象者が、日常生活に支障が生じるまで認知機能が低下した状態にあることを前提とする記述であり、当該病気に罹患している者が自動車を運転して人を死傷させた場合には、本条項所定の故意や責任能力を問うことはできないのが通常だと思われる。そこで、この意味での認知症は、本条項が対象とする病気からは除外すべきであろう。

b)てんかん

てんかんは、上記の第3、第4の事案で確認したように、本条項の対象とすべき病気である。例えば、てんかんに罹患している者が、必要な服薬を怠り、運転中に発作が起こりうる状況で（かつ、その状況を認識した上で）運転を開始したところ、当該運転中に発作が起こり、よって正常な運転が困難な状態に陥り、人を死傷させれば、本条項所定の罪が成立する。そこで、政令第166号第3条第2号においても、（発作が睡眠中に限り再発するものを除く）てんかんが、対象として規定されている。

c)再発性の失神

再発性の失神に罹患している者が、その再発を防止するに足る服薬等を怠り、運転を開始し、その結果、正常な運転が困難となり人を死傷させた場合にも、

本条項所定の罪の成立を肯定すべきであろう。それは、運転開始時において、失神が再発しうる状況（「その走行中に正常な運転に支障が生じるおそれがある状態」）を認識した者は、これを避けるべく、適切な行動（服薬等）を採るべきであったのに、そうした状況を認識して運転を開始した点で、てんかん等による場合と同等の違法性（運転の危険性）と有責性が認められるからである。そこで、政令第166号第3条第3号においても、再発性の失神が、対象として規定されている。

d)低血糖症

低血糖症に罹患している者が自動車を運転する場合も、「その走行中に正常な運転に支障が生じるおそれがある状態」に該当するから、低血糖症も、本条項の対象となる病気である。道交法第90条と、その委任を受けた道路交通法施行令第33条の2の3（更に同法第103条、同令第38条第1項、第38条の2第1項）では、低血糖症であることの自覚があり、人為的に血糖を調整することができる者に対しては、その限りにおいて運転免許が交付されものとされている。この点を踏まえると、運転免許が交付されない類型の低血糖症、即ち、無自覚性の低血糖症に限り、本条項の対象とするのが適当とも考えられる。しかし、無自覚性ではない低血糖症（即ち、前兆症状が自覚できる低血糖症）を呈する者が、低血糖症の状態を回避する措置（糖分の摂取等）を採らずに自動車を運転する場合においても、本法の観点から規制すべき危険（交通関与者の生命、身体に対する危険）の発生は、同様に認めることができる。そこで、政令第166号第3条第4号では、無自覚性か否かを問わず、低血糖症を対象として規定した。

法案時点から政令施行までの上記の変更を踏まえて再考すると、確かに、無自覚性ではない低血糖症（即ち、前兆症状が自覚できる低血糖症）を呈する者に、（人を死傷させうる）危険な運転を回避するように動機づけることは、十分に可能であろう。他方で、無自覚性の低血糖症を呈する者は、（この意味での）危険運転に至る予見が、運転開始時において想定できず、また、低血糖症状が発生した場合には、意識的に運転を制御することが事実上、不可能となる。この点を踏まえれば、無自覚性の低血糖症を呈する者には、運転免許の交付を慎重に判断するだけに止め、万が一、そうした者が危険運転をし人を死傷させた場合には、無意識的自動行為（*automatism*）により免責する（刑事責任を問わない）という対応も考えられる。換言すれば、無自覚性ではない低血糖症（即ち、前兆症状が自覚できる低血糖症）を呈する者だ

けを危険運転致死傷罪の対象者とする選択肢もあり得たのではないか、ということである¹²。

こうした対応の可否、当否については、同様の問題が生じ、議論が継続中であるイギリス法における状況を慎重に分析しつつ、検討を続けたい¹³。

e) そう鬱病

そう鬱病に罹患している者が自動車を運転する場合も、「その走行中に正常な運転に支障が生じるおそれがある状態」に該当するから、これも、本条項の対象となる病気である。もっとも、自動車の安全な運転に必要な能力（認知、予測、判断又は操作のいずれかに係る能力）を欠くこととなるおそれがある症状を呈しないものは、対象から除外すべきであろう¹⁴。政令第166号第3条第5号では、この観点から、そう鬱病を規定している。

f) 重度の眠気の症状を呈する睡眠障害

重度の眠気の症状を呈する睡眠障害に罹患している者が自動車を運転する場合も、「その走行中に正常な運転に支障が生じるおそれがある状態」に該当するから、これも、本条項の対象となる病気である。政令第166号第3条第6号では、この観点から、そう鬱病を規定している。

重度の眠気の症状を呈する睡眠障害により、自動車の正常な運転が困難となり人を死傷させた場合、そうした状態が生じた背景として、運転者の過労が考えられる場合もあろう。そうした場合には、当該結果の惹起が、過労ではなく、重度の眠気の症状を呈する睡眠障害によるものであることを立証する必要がある。

g) 過労

これとの関係で注意すべきなのは、過労運転自体は、危険運転致傷罪の前提としての危険運転に含まれていない、ということである。この点は、従前か

¹² d) 再発性の失神では、(前述したように)失神が再発しうる状況の認識が必要だと解されている。それと同じ理解が、低血糖症にも妥当すべきではないか、ということである。責任主義の観点から検討を要する問題である。

¹³ イギリス法においても、なお議論の蓄積が十分ではないので、現時点では、問題点の指摘に止めざるを得ない。これまでの状況については、今井猛嘉「危険運転致死傷罪への対応：近時のイギリスの動向」法学志林110巻3号47頁以下参照。

¹⁴ 道交法90条、道交法施行令第33条の2の3第3項第1号所定の除外事由を参照。

らと同様である。それは、以下の理由による。第1に、危険運転としての過労運転を、危険運転致傷罪の前提行為とした場合、そうした過労は、居眠り運転の原因としての過労（運転中に意識喪失を惹起し、人の死傷の原因となりうるもの）でなければならないが、そのような過労の意義を医学上、明確に定義することが困難であること¹⁵、従って、第2に、（そうした過労概念の曖昧さを前提とした上で）危険運転としての過労運転を規定した場合には、危険運転致傷罪の故意（過労運転の認識）の概念が不明確になり、実際にも、その認定が困難になること、による。現時点では、過労運転の防止は、労務管理上の課題としては格別、刑事法の規制対象とすることはできず、先決問題として、過労の意義の明確化が望まれるところである。

(vi) 第6条の意義

第4に、本法第6条第1号は、無免許運転により、第2条所定の危険運転致傷罪（第2条第3号の場合は除く。また危険運転致死罪の場合も除く）を犯した者を、6月以上の懲役刑で処罰するものとしている¹⁶。

無免許運転は、道路交通法においても、所定の犯罪（無免許運転罪）を構成する¹⁷。それは、無免許運転が道路交通を阻害する一般的な危険を有することに着目した対応である。換言すると、無免許運転罪は、無免許運転の結果、現に危険な運転がなされ、その結果として人が傷害を負うという重大な結果が生じたことまでを捕捉する犯罪類型ではない¹⁸。こうした、人の傷害という実体的な結果は、無免許運転罪ではなく、他の条項によって捕捉される必要があるが、これに応えようとするのが、本条所定の罪である。

¹⁵ 過労による意識喪失は、意識状態、無意識状態が繰り返えされた後に、最終的に生じる現象であり、そのどの段階を捉えて「過労による意識喪失」と捉えるのかについては様々な理解がありうる場所である。

¹⁶ 6条第2-4号は、（致死の類型を含めて）所定の法定刑加重を定めている。

¹⁷ 道交法第117条の4第2号。法定刑の上限は、2013年64月の法改正により、3年に引き上げられた。

¹⁸ 無免許運転と人の致死という結果との間には、条件関係は認められるが、無免許運転者の刑事責任を肯定するだけの法的因果関係を肯定するのは困難だ、ということである。この困難性は、日本の危険運転致死傷罪の母法を有するイギリスにおいても認識され、議論されている。イギリスでも、無免許運転を理由とする運転者の刑の加重規定が存在するが、その正当性について、論争が開始されたというのが現状である。この状況の分析については、イギリスでの議論の蓄積を待って、別途、行うのが適当であろう。

④ 小括

本法は、(旧)危険運転致死傷罪を巡る近時の状況に鑑み、必要とされる手当を行うものとして理解できる。本法として実現された法改正は、いずれも妥当なものであるが、本法所定の犯罪が、その立法趣旨を踏まえ、適切に運用されていくことが望まれる。

これまでの検挙事例としては、車などの通行が禁止されている時間帯にスクールゾーンをバイクで走行し、男性をひき逃げした容疑者が、通行禁止場所での危険運転致傷罪により逮捕されたものがある¹⁹。これは、混合交通が生じうる生活道路の危険性を改めて示す事例である。そこでの安全を確保するには、危険運転致死傷罪の厳格な適用を行いつつ、交通安全に向けた教育に一層、注力すること、更には、ライジングボラード等の器機を用いた安全の確保も目指されるべきであろう。

また、いわゆる脱法(ないし危険)ドラッグを吸引していた運転者による危険運転致死傷罪の成否も、今後、裁判例で争われる問題となろう。脱法(ないし危険)ドラッグも、その吸引者をして、自動車の正常な運転を困難な状態にするか、正常な運転に支障を生じさせるおそれがある限り、本法第2条1号ないし第3条1項により対応可能と思われるが、そうした対処が求められている事案も紹介されている²⁰。今後の同種事案の処理に、強い関心が向けられるところである。

¹⁹ 2014年6月4日のNHKニュース等参照。

²⁰ 脱法ハーブを吸引して自動車を運転した結果、被害者を死亡させたとして、自動車運転過失致死罪で起訴されていた被告人につき、危険運転致死罪への訴因変更請求がなされた事案がある(四国新聞2014年6月1日)。

3 危険運転致死傷罪²¹を犯した者に対する制裁のあり方

① 総説

危険運転致死傷罪を犯した者（犯罪者）には、道路交通に関する法令を遵守しない等の反規範的態度が顕著に認められることが多い。そこで、これを改善するには、一定期間、社会から隔離して矯正指導を施すことが考えられる。そのためには、刑務所に収監することも選択肢の一つになる。しかし、殺人罪等のより規範違反の程度が重大かつ顕著な犯罪を行った者と比べると、危険運転致死傷罪を犯した者（犯罪者）には、同罪の再犯防止に必要な限度での矯正を施せば足りることも多いであろう。そこで、彼ら犯罪者に対して多用されるのが、一定期間、刑務所に収監しつつ、社会内処遇を施すことである。

この社会内処遇を行うには、現在の日本の法制度の下では、保護観察制度を活用することになるが、保護観察の要件、実施態様は、様々な犯罪者（危険運転致死傷罪を犯した者以外を含む）に共通する最低の要件である。そこで、危険運転致死傷罪を犯した者（犯罪者）により効果的な保護観察のあり方を検討することが望ましいと言えよう。

本研究では、この観点から、2012年度には、アメリカ合衆国²²のDWI Court Programを検討した。これに引き続いて、2013年度には、合衆国のHOPEを検討した。以下では、その成果の一端を紹介し、HOPEの日本導入の可能性について、基本的な考察を加える。

② HOPE : その検討の視点

HOPEとは、薬物またはアルコール依存症が見られる者²³に保護観察を成功裡に実施させるための措置として、アメリカ合衆国ハワイ州で実験的に開発され、大きな成果を上げたことから、近時、非常に注目されている取り組みである。

このHOPEは、危険運転致死傷罪の犯罪者の社会復帰の観点からも、注目すべき試みである。薬物影響下の運転は、アルコールの影響下の運転と同様に、危険運転致死傷罪を構成すべき危険運転の典型であるし、HOPEでは、飲酒癖から犯罪（窃盗、暴行罪等）を繰り返し犯す者の立ち直り（飲酒癖からの復帰）も目指されているからである。そこで以下、その概観と、日本へのその受容可能性を踏まえた若干の検討を試みる。

²¹ 以下では、刑法旧208条の2、及び現在の自動車運転死傷事故等処罰法で規定されている危険運転致死傷罪の双方に妥当するものとして「危険運転致死傷罪」という概念を用いる。

²² 以下「合衆国」と略称する。

²³ 後述するように、その多くは、危険運転致死傷罪の潜在的な行為者である。

③ HOPE : その概要

(1) HOPE の意義

HOPE とは、Hawaii Opportunity Probation with Enforcement の略称であり、（その趣旨を踏まえて意識すれば）「犯罪者に犯罪傾向除去のための機会を与えつつ、その社会復帰を強力に推進するための特別な保護観察（通常の手続に比べて、裁判所の介入が強化された保護観察）」だと言うことができる。

この HOPE は、全米で非常に注目されているが、その具体的意義を確認することは、それほど容易ではない。なぜなら、HOPE は、裁判官の試行錯誤によって開発されてきた実務的運用の総称であり、現時点でも、様々な工夫が加えられ、運用体系が普段に改善されつつあるからである。

そこで、まずは現時点での概要を確認することが望まれる。それは、以下のようによまとめることが可能である。

即ち、HOPEにおいては、裁判官は、対象者（保護観察に付されている者）に対して、違法薬物の摂取を経つための命令（Mandate）を発する。対象者は、これに従って保護観察官の下への出頭、尿検査の実施等を行い、薬物摂取の事実（HOPEの条件違反）が判明すると、直ちに制裁（短期間のJail²⁴拘禁等）を受ける。HOPEの条件違反が繰り返されると、HOPEは取り消され、Prisonに拘禁されるので、対象者の自助努力による薬物離脱を期待できる程度が高まるものである。

HOPEは、2004年、ハワイ州第一巡回裁判所（Hawaii's First Circuit）の裁判官 Steven Almが、保護観察を修正し、実験的に実施したプログラムとして開始された。最初は、36人の犯罪者を対象として開始された。その後、HOPEに付された保護観察対象者には、保護観察の条件遵守について注目すべき改善があったことが認められると、ハワイ州の法改正を経てHOPEの実施範囲は拡張された。こうして、2009年初期までにおいて、1500人以上の保護観察対象者が、HOPEに付された²⁵。2013年8月現在では、HOPEの対象者は2200人以上に上っている²⁶。

²⁴ 合衆国における「jail」と後出の「prison」の定義・運用は州によって異なるが、一般的には、「jail」は、裁判を待っている被疑者、判決を待っている被告人及び1年未満の刑を宣告された受刑者等のための比較的短期間の収監施設であり、郡（county）又は市（city）によって運営されることが多い。これに対して、「prison」は、1年以上の刑を宣告された受刑者のための比較的長期間の収監施設であり、州又は連邦政府によって運営されることが多い。

²⁵ HOPEの対象者には、薬物犯罪者、家庭内暴力犯罪者（DV）、性犯罪者が含まれる。本

(2) HOPE の特徴 : Drug Court 等との比較

HOPEは、薬物等の依存性に苦しむ保護観察対象者に対して、その全員に、依存性除去に向けた治療を施そうとするものではない。HOPEの下で、参加者に薬物治療が施されるのは、彼らが薬物使用について陽性反応を示し続けている場合か、彼らが薬物治療を求める場合だけである。そこで、保護観察の対象者 (Probationer) が、裁判官の前に出頭するのは、遵守事項違反が確認された場合だけである。この点で、HOPEは、治療に係る経費と裁判所のリソースを削減しうる制度であり、他のダイバージョンプログラム²⁷やドラッグ・コートとは異なる特徴を持っている。

④ HOPE : 日本法への示唆

(1) 以上のように、HOPE は、犯罪者であって薬物依存性が認められる者に対して、保護観察の実効性を高めるために導入された制度である。その運用効率 (再犯率の削減と、それに向けられた資源との関係等) に係る統計データについては、多方面からの分析がなされつつあるのが現状であり、アメリカ合衆国における評価も、完全には定まっていない。そこで、現時点で、その詳細な分析を本報告書の中で加えることは、(対象自体の流動性により) 困難である。とはいえ、(日本の) 危険運転致死傷罪を犯した者にとっても有効であり得ることは推測されるので、その点を、以下で確認しておきたい。

(2) HOPE の基本的発想は、迅速、確実、かつ (保護観察の条件違反の程度に比例した) 適切な制裁 (swift,certain and proportionate sanction) を科すことが、違反の繰り返しを実際に防止する上で効果的な方策である、との考えであった。

この HOPE を支えている発想は、HOPE の対象となった犯罪者が置かれている状況、裁判所等関係者の意識調査の結果を見ると、(投入されたコストとの関係という点を別にすれば) 所期の目的を達成しうるもののように思われる。

報告で検討された者は、DV あるいは性犯罪によっては監督されていないところの者であり、薬物犯罪者に限定されている。

²⁶ Steven Alm, Crime Stoppers, HOPE Partners (posted to MidWeek on 27th of August. 2013).

²⁷ Cf. California' s Substance Abuse and Crime Prevention Act (SACPA) ,s.36. 2008 年現在では、同法 36 条により、拘禁刑の代わりに治療処分を司法取引で得た者の 4 人に一人しか、実際に、当該治療を完遂していない (Cf. *Urada, D., & Evans, E.* (2008). Treatment. In: *Evaluation of the Substance Abuse and Crime Prevention Act 2008 Report.* 33-55.

(3) そこで、日本でも、HOPEを導入することができないかに関心が向けられる。しかし、現時点では、HOPEをそのままの形で導入することは困難であろう。なぜなら、HOPEは、その対象者（犯罪者）の処遇（保護観察の遵守事項があった場合の措置等）について、裁判所が前面にでて迅速に対応しようとするものであり、その前提として、強大かつ広範な司法権の理解が必要であるが、日本では、そうした司法権の理解は採られていないからである。

(4) 仮にHOPE（的な制度）が導入可能だとしても、運用上の弊害が、日本では問題となりそうである。HOPEでは、その形での保護観察の条件に違反した対象者には、（HOPEが継続されている限りは）、制裁として、短期のjailでの拘禁刑（short jail stay）が科せられる。そして、アメリカ合衆国では、HOPEの趣旨を維持するために、この制裁が極めて日常的に利用されている。その結果、違反をした対象者の前科記録が更新されていく。そして制裁の賦課により、対象者の薬物依存性向の除去が促進され、結果的に再犯防止率が上がるにせよ、HOPEが終了したとき、対象者は、非常に多くの前科を有している可能性があり、現に、そうした状況が現出している。この問題点は、アメリカ合衆国でも、HOPEの欠点として指摘され続けているが、前科に係る事実上の制約ないし社会的不利益がより大きいと思われる日本では、一層、先鋭化しうる難点である。

(5) そうすると、HOPEの趣旨と成功体験を日本において学ぶには、行政権が主体となって運営するHOPE的な保護観察制度であって、その条件違反に対して、迅速な制裁が予定されているものの、当該制裁の内容は刑罰ではなく（相応な感銘力を持った）行政罰が予定されるべきであるように思われる。

このような制度の具体的な構想が可能かは、今後の検討課題である。合衆国では、HOPE類似の制度の改善が各地で試みられており、全米規模での取り組みが間近に迫りつつある。この最新状況を踏まえた継続的な検討は、今後の課題としたい。

⑤ その他の制度

危険運転致死傷罪を犯した者（犯罪者）との関係で、その再犯を予防するために効果的となりうる制度は、他にも存在する。そのいくつかを概観する。

1) RISE

例えば、オーストラリアでは、Restorative Justiceの考えをも踏まえつつ、被害者がいない飲酒運転罪につき、違反者、コミュニティ代表者、Facilitator officer等との会合（Conference）を通じて、飲酒運転の悪質性を自覚させ、再犯の予防を図る試み(the Reintegrative Shaming Experiments・RISE)が、キャンベラを中心として、試みられた。

これは、大規模な社会実験であったが、結果として、RISE によっては飲酒運転の抑止を効果的には実現できなかった。

その原因は、Conference の設定（対象者 Facilitator Officer の適切な選別等）に失敗したからだとされている。

この経験からは、飲酒運転の有効な削減には、より規模の大きな社会教育、啓蒙活動が必要ではないかということが推測される。そして、同様の推測は、薬物摂取下の運転に妥当すると考えられるところである。

2) 日本における市民意識調査

2-1) 総説

この推測を確認する手掛かりを得るために、日本における現時点での、危険運転致死傷罪に係る一般市民意識の調査を実施した。これは、次の認識に基づくものである。即ち、RISE の発想自体は賞賛に値するが、そのアイデアが妥当するのは、（キャンベラと比べても）より小さな規模のコミュニティではないか、日本では、特定の自治体を視野にいれて RISE に類似した制度の Pilot scheme を実施することは困難なので、まずは、コミュニティの構成員である市民の意識調査を実施することで、将来における類似の Pilot Scheme のあり方をも探るのが現実的ではないか、との理由からである。

2-2) 自治体意識調査

この観点から、まずは危険運転致死傷罪に関する自治体の意識調査を行った。

その方法は、（住民人口 10 万人以下の）250 の自治体に対し、郵送法により、職員の飲酒運転に対する処分規程の新旧比較（7－10 年前と現時点での比較）等に基づき、（危険運転致死傷罪を構成する）飲酒運転に関する認識の偏差を調査するというものである。その結果、110 の自治体より回答を得ることができた。

その概要を示すと、以下のとおりである。

○調査設計

- ・方法：千葉市の住宅区域の 4 地域（黒砂、蘇我、都賀、美浜）の郵便受けに、各地域 250 票ずつ（合計 1,000 票）を投函し、返信用封筒で返答を求める

- ・時 期：2013年1月に実施
- ・回収結果：有効回答数は282票

○結果（主要なもの）

・質問文

Q5 以下の1~4.の文章のそれぞれについて、あてはまるものに○をつけて下さい。

1. 警察の飲酒運転取締りは厳しいと思いますか、思いませんか。

1. 厳しい 2. どちらかといえば厳しい 3. どちらとも言えない

4. どちらかといえば厳しくない 5. 厳しくない

2. 警察の飲酒運転取締りは、飲酒運転の防止に効果があると思いますか、思いませんか。

1. 効果がある 2. どちらかといえば効果がある 3. どちらとも言えない

4. どちらかといえば効果がない 5. 効果がない

3. 警察の飲酒運転取締りをあなたは信頼していますか、信頼していませんか。

1. 信頼している 2. どちらかといえば信頼している 3. どちらとも言えない

4. どちらかといえば信頼していない 5. 信頼していない

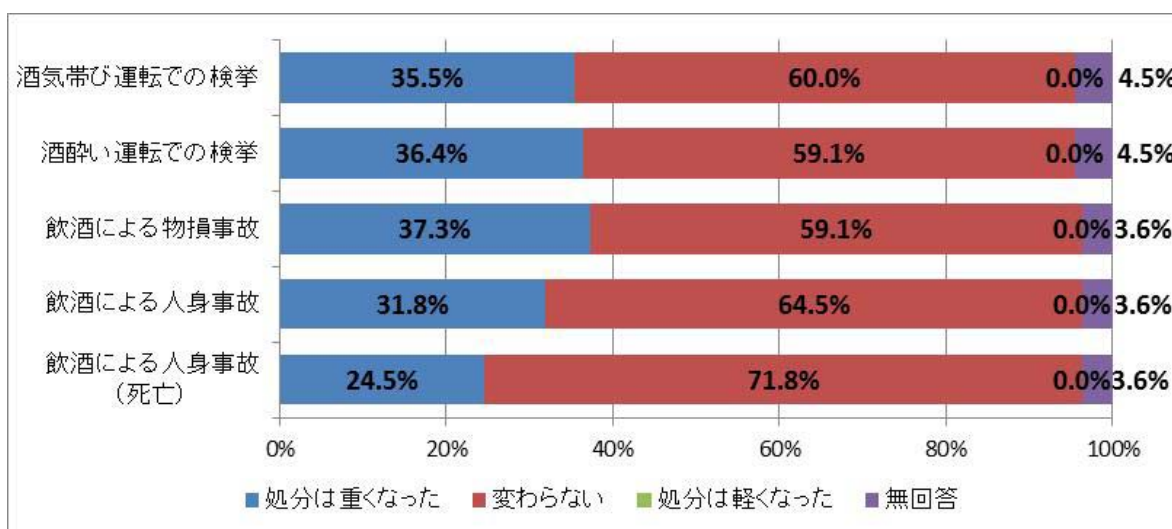
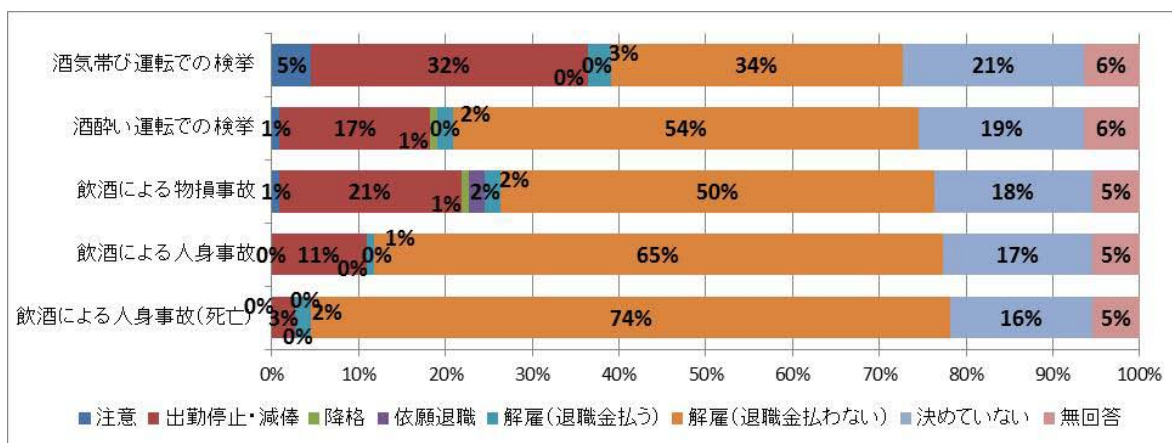
4. 警察の飲酒運転取締りは公正公平ですか、公正公平ではありませんか。

1. 公正公平である 2. どちらかといえば公正公平である 3. どちらとも言えない

4. どちらかといえば公正公平ではない 5. 公正公平ではない

		調査年	N	平均値	標準偏差	有意確率 (両側)
Q5-1.	警察の飲酒運転取締りは厳しいと思うか	2013年	276	3.64	1.197	.005
		2008年	168	3.30	1.232	
Q5-2.	警察の取締りは飲酒運転防止に効果があると思うか	2013年	277	1.79	.965	.479
		2008年	169	1.73	.950	
Q5-3.	警察の飲酒運転取締りを信頼しているか	2013年	279	2.20	1.074	.749
		2008年	168	2.17	1.109	
Q5-4.	警察の飲酒運転取締りは公正公平か	2013年	277	2.47	1.150	.214
		2008年	168	2.61	1.153	
Q6-(1)	飲酒運転による交通事故への裁判所の刑罰は厳しいか	2013年	280	3.90	1.023	.936
		2008年	161	3.89	1.067	
Q6-(2)	一般的に犯罪者に下される裁判所の刑罰は厳しいか	2013年	280	3.84	.909	.197
		2008年	160	3.72	.919	
Q7	飲酒運転だけで解雇・免職になる職場の処分は厳しいか	2013年	278	3.44	.807	.607
		2008年	160	3.39	.825	

※ 間隔尺度とみなして数値処理を行った。



以上の調査からは、この5年前後で、危険運転致死傷罪（その中核をなす飲酒運転）に対する社会の意識は厳しくなっていること、この共通感覚により、危険運転致死傷罪（その前提としての飲酒運転等）をしてはならないという社会意識は、より強く醸成されつつあり、同罪の防止にとっては好ましいことが確認された。

こうした社会的共通感覚を、より深く自覚させるには、危険運転致死傷罪の存在と、これに対する刑罰の重さを、より積極的に社会に対して伝達する作業が必要であろう。

2-3) 宮古島での飲酒運転撲滅に向けた取り組み

RISE への総括でも言及したように、危険運転致死傷罪（その前提としての飲酒運転）を削減するには、比較的小さなコミュニティにおいて、住民の自発的な意識に基づく犯罪予防策の実施が効果的であると推測される。

これと同様の施策がなされているとも認められるのが、宮古島での取り組みである。以下、その概要を示す。

宮古島には、オトリーと呼ばれる風習があり、過度の飲酒を許容する下地があるとされている。この点を踏まえつつ、平成24年7月から同25年1月にかけて、飲酒運転に関する意識調査がなされた²⁸。対象者は、運転免許更新講習受講者。調査用紙を配布して自己記入させるという方法が採られた。

対象者からの回答結果を分析すると、以下の点が確認された。

- ・宮古の男性の一日の飲酒量は、沖縄県のその4倍、全国の5倍（概数）
- ・宮古の女性の一日の飲酒量は、沖縄県のその3倍、全国の4倍（概数）
- ・宮古の男女を通じ、飲酒を初めて経験したのは17.2歳（未成年）

	宮古地域	沖縄県
飲酒運転検挙数（H24）	107件	1435件
人口1000対	約2.0件	約1.0件

このアンケートが実施されたのは、2008年11月に宮古島市で起こった自動車事故が一つの契機となっている。

それは、バイクに乗っていた高校生が車（軽自動車）に衝突され死亡したというものであり、軽自動車の運転者が酒気帯び運転罪と自動車運転過失致死罪で起訴された。一審では、被告人に対して懲役3年の実刑判決が下された。しかし、控訴審である福岡高裁那覇支部は「事故当時は被告人の長女（当時15歳）が運転していた」という被告人の主張を認め、一審判決破棄（自動車運転過失致死罪については無罪）し、酒気帯び運転についてのみ罰金30万円を科した²⁹（確定）。

この事件と裁判を踏まえ、宮古高校の校長が率先して、周辺の協力をも求めつつ、飲酒運転の防止活動を実施したところ、飲酒運転での検挙件数が、沖縄県の他の地域に比べて減少しつつあるとのことである³⁰。

²⁸ 以下は、沖縄県警から提供された資料等に基づく分析である。

²⁹ 2010年8月17日判決（公刊物未登載）

³⁰ 沖縄県警の担当者からのご教示による。

この取り組みをどう評価すべきであろうか。

宮古島では、もともと、飲酒運転率が高いので、その減少も相対的には容易であろう。しかし、町全体の問題として、未成年・成年を含めた飲酒運転の削減運動が効果を上げている点では、注目すべき試みである。日本の自治体において、RISE とは無関係に、自発的に、同種の手法が採られている点でも、参照に値すると言えよう。

こうした取り組みが、より広い範囲でも妥当するかに関心が持たれるところであり、宮古における今後の飲酒運転削減率（それが危険運転致死傷罪の削減率にも相当の影響を及ぼす）が、那覇市、更には他の大都市等にも伝達、学習され、各自治体に即した試み（飲酒運転の撲滅のためのコミュニティとしての取り組み）へと発展するか、継続して調査をしたい³¹。

4 展望

① 改正法の適切な運用に向けて

2013 年度に本研究を実施中に、（前述した）自動車の運転により人を死傷させる行為等の処罰に関する法律が制定されたことは、大変、意義深い。これは、危険運転致死傷罪の重大性、悪質性が改めて社会的に認識され、これに対する立法的対応が迅速になされたことを意味するからである。

今後は、本研究で得られた知見を社会に発信し、同法（新法）に（上述した変更を伴って規定された）危険運転致死傷罪の理解と、その予防に向けた啓発活動を積極的に行いたい。

具体的には、

- （i）危険運転致死傷罪の発生の抑止に向けては、交通教育の徹底が、
- （ii）危険運転致死傷罪の再犯予防のためには、犯罪者の社会内処遇の改革提言（HOPE 等、諸外国の施策の中から、日本に導入可能なエッセンスを導入することの主張）が、

それぞれ重要だと解される。

³¹ これは、今後の課題である。

② 残された課題

残された研究課題としては、（前述した）無自覚性の低血糖症の位置づけに加えて、睡眠時無呼吸症候群の取り扱いを挙げることができる。

現行法の下では、眠気を感じないで、運転中に仮睡状態に陥る者への規制は、「重度の眠気症状を呈する睡眠障害」である場合に限り、免許交付の制約があるのみである。他方で、関越自動車道事件（陸援隊事件）等の悲惨な事故³²は、なお、繰り返し生じているところである。

この社会問題に対処するには、「事前に眠気を感じないまま睡眠状態に陥る」者への検討が尽くされるべきである。こうした者は、極めて危険な状態で交通に従事しているのであり、基本的には、その運転は禁止ないし制約されるべきである。具体的には、これらの（睡眠時無呼吸症候群に罹患している）者との関係では、自動車運転が原則として禁止され、例外的に（所定の医療的措置を講じている場合に限り）運転許可（禁止解除）とする制度（道交法の改正等）がなされるべきであろう。

この制度改正の前提としては、睡眠時無呼吸症候群に罹患している日本の患者の実情が把握される必要がある³³。現時点では、この点に関する信頼できるデータが収集されていないため、法改正を基礎付ける資料が不足している。そこで、当面は、彼らに対しては免許付与を限定することが、交通安全の確保にとっては望ましい。そして、この「暫定期間」に、睡眠時無呼吸症候群が自動車運転に及ぼす影響について、医師資格を有する者³⁴による厳密なデータの収集・分析と、これを踏まえた法律家との学問的な検討がなされるべきである。

³² 2012年4月29日、群馬県藤岡市の関越自動車道で7人が死亡した高速バスツアーに係る事案。運転者は自動車運転過失致死傷罪で起訴された。運転者（被告人）は、睡眠時無呼吸症候群に罹患しており、「事前に眠気を感じないまま仮睡状態に」なり運転操作不能となったとして、無罪を主張。

しかし、裁判所はこの主張を排斥し、同罪での有罪判決を下している（前橋地判平成26年3月25日）。判決文を見る限り、裁判所の判断は正当であり、被告人の弁解は合理的根拠に基づいていなかったと解される。

³³ 海外の資料だけでは、日本の運転者に固有の状況が映し出されず、不十分である。

³⁴ 睡眠時無呼吸症候群（SAS）は、一つの医学的症状を呈する病気であるから、医師資格を有する者による調査、検討だけが、信頼しうるデータを提供する。

(参考)

自動車の運転により人を死傷させる行為等の処罰に関する法律
(平成 25 年 11 月 27 日法律第 86 号)

(定義)

第一条 この法律において「自動車」とは、道路交通法(昭和三十五年法律第百五号)第二条第一項第九号に規定する自動車及び同項第十号に規定する原動機付自転車をいう。

2 この法律において「無免許運転」とは、法令の規定による運転の免許を受けている者又は道路交通法第百七条の二の規定により国際運転免許証若しくは外国運転免許証で運転することができる者とされている者でなければ運転することができないこととされている自動車を当該免許を受けないで(法令の規定により当該免許の効力が停止されている場合を含む。)又は当該国際運転免許証若しくは外国運転免許証を所持しないで(同法第八十八条第一項第二号から第四号までのいずれかに該当する場合又は本邦に上陸(住民基本台帳法(昭和四十二年法律第八十一号)に基づき住民基本台帳に記録されている者が出入国管理及び難民認定法(昭和二十六年政令第三百十九号)第六十条第一項の規定による出国の確認、同法第二十六条第一項の規定による再入国の許可(同法第二十六条の二第一項(日本国との平和条約に基づき日本の国籍を離脱した者等の出入国管理に関する特例法(平成三年法律第七十一号)第二十三条第二項において準用する場合を含む。))の規定により出入国管理及び難民認定法第二十六条第一項の規定による再入国の許可を受けたものとみなされる場合を含む。)又は出入国管理及び難民認定法第六十一条の二の十二第一項の規定による難民旅行証明書の交付を受けて出国し、当該出国の日から三月に満たない期間内に再び本邦に上陸した場合における当該上陸を除く。)をした日から起算して滞在期間が一年を超えている場合を含む。)、道路(道路交通法第二条第一項第一号に規定する道路をいう。)において、運転することをいう。

(危険運転致死傷)

第二条 次に掲げる行為を行い、よって、人を負傷させた者は十五年以下の懲役に処し、人を死亡させた者は一年以上の有期懲役に処する。

- 一 アルコール又は薬物の影響により正常な運転が困難な状態で自動車を走行させる行為
- 二 その進行を制御することが困難な高速度で自動車を走行させる行為
- 三 その進行を制御する技能を有しないで自動車を走行させる行為
- 四 人又は車の通行を妨害する目的で、走行中の自動車の直前に進入し、その他通行中の人又は車に著しく接近し、かつ、重大な交通の危険を生じさせる速度で自動車を運転する行為
- 五 赤色信号又はこれに相当する信号を殊更に無視し、かつ、重大な交通の危険を生じさせる速度で自動車を運転する行為
- 六 通行禁止道路(道路標識若しくは道路標示により、又はその他法令の規定により自動車の通行が禁止されている道路又はその部分であつて、これを通行することが人又は車に交通の危険を生じさせるものとして政令で定めるものをいう。)を進行し、かつ、重大な交通の危険を生じさせる速度で自動車を運転する行為

第三条 アルコール又は薬物の影響により、その走行中に正常な運転に支障が生じるおそれがある状態で、自動車を運転し、よつて、そのアルコール又は薬物の影響により正常な運転が困難な状態に陥り、人を負傷させた者は十二年以下の懲役に処し、人を死亡させた者は十五年以下の懲役に処する。

2 自動車の運転に支障を及ぼすおそれがある病気として政令で定めるものの影響により、その走行中に正常な運転に支障が生じるおそれがある状態で、自動車を運転し、よつて、その病気の影響により正常な運転が困難な状態に陥り、人を死傷させた者も、前項と同様とする。

(過失運転致死傷アルコール等影響発覚免脱)

第四条 アルコール又は薬物の影響によりその走行中に正常な運転に支障が生じるおそれがある状態で自動車を運転した者が、運転上必要な注意を怠り、よつて人を死傷させた場合において、その運転の時のアルコール又は薬物の影響の有無又は程度が発覚することを免れる目的で、更にアルコール又は薬物を摂取すること、その場を離れて身体に保有するアルコール又は薬物の濃度を減少させることその他その影響の有無又

は程度が発覚することを免れるべき行為をしたときは、十二年以下の懲役に処する。

(過失運転致死傷)

第五条 自動車の運転上必要な注意を怠り、よって人を死傷させた者は、七年以下の懲役若しくは禁錮又は百万円以下の罰金に処する。ただし、その傷害が軽いときは、情状により、その刑を免除することができる。

(無免許運転による加重)

第六条 第二条(第三号を除く。)の罪を犯した者(人を負傷させた者に限る。)が、その罪を犯した時に無免許運転をしたものであるときは、六月以上の有期懲役に処する。

2 第三条の罪を犯した者が、その罪を犯した時に無免許運転をしたものであるときは、人を負傷させた者は十五年以下の懲役に処し、人を死亡させた者は六月以上の有期懲役に処する。

3 第四条の罪を犯した者が、その罪を犯した時に無免許運転をしたものであるときは、十五年以下の懲役に処する。

4 前条の罪を犯した者が、その罪を犯した時に無免許運転をしたものであるときは、十年以下の懲役に処する。

附 則 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して六月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

自動車の運転により人を死傷させる行為等の処罰に関する法律施行令（政令第166号・平成26年4月23日公布）

内閣は、自動車の運転により人を死傷させる行為等の処罰に関する法律（平成二十五年法律第八十六号）第二条第六号及び第三条第二項の規定に基づき、この政令を制定する。

（定義）

第一条 この政令において「自動車」とは、[自動車の運転により人を死傷させる行為等の処罰に関する法律](#)（以下「法」という。）[第一条第一項](#)に規定する自動車をいう。

（通行禁止道路）

第二条 [法第二条第六号](#)の政令で定める道路又はその部分は、次に掲げるものとする。

一 [道路交通法](#)（昭和三十五年法律第百五号）[第八条第一項](#)の道路標識等により自動車の通行が禁止されている道路又はその部分（当該道路標識等により一定の条件（通行の日又は時間のみに係るものを除く。次号において同じ。）に該当する自動車に対象を限定して通行が禁止されているもの及び次号に掲げるものを除く。）

二 [道路交通法第八条第一項](#)の道路標識等により自動車の通行につき一定の方向にするものが禁止されている道路又はその部分（当該道路標識等により一定の条件に該当する自動車に対象を限定して通行が禁止されているものを除く。）

三 高速自動車国道（[高速自動車国道法](#)（昭和三十二年法律第七十九号）[第四条第一項](#)に規定する道路をいう。）又は自動車専用道路（[道路法](#)（昭和二十七年法律第百八十号）[第四十八条の四](#)に規定する自動車専用道路をいう。）の部分であって、[道路交通法第十七条第四項](#)の規定により通行しなければならないとされているもの以外のもの

四 [道路交通法第十七条第六項](#)に規定する安全地帯又はその他の道路の部分

（自動車の運転に支障を及ぼすおそれがある病気）

第三条 [法第三条第二項](#)の政令で定める病気は、次に掲げるものとする。

一 自動車の安全な運転に必要な認知、予測、判断又は操作のいずれかに係る能力を欠くこととなるおそれがある症状を呈する統合失調症

- 二 意識障害又は運動障害をもたらす発作が再発するおそれがあるてんかん(発作が睡眠中に限り再発するものを除く。)
- 三 再発性の失神(脳全体の虚血により一過性の意識障害をもたらす病気であって、発作が再発するおそれがあるものをいう。)
- 四 自動車の安全な運転に必要な認知、予測、判断又は操作のいずれかに係る能力を欠くこととなるおそれがある症状を呈する低血糖症
- 五 自動車の安全な運転に必要な認知、予測、判断又は操作のいずれかに係る能力を欠くこととなるおそれがある症状を呈するそう鬱病(そう病及び鬱病を含む。)
- 六 重度の眠気の症状を呈する睡眠障害

附 則 抄

(施行期日)

- 1 この政令は、法の施行の日(平成二十六年五月二十日)から施行する。

非売品

危険運転致死傷罪の学際的研究(Ⅲ)
報告書

発行日 平成 26 年 3 月

発行所 公益財団法人 国際交通安全学会

東京都中央区八重洲 2-6-20 〒104-0028

電話/03(3273)7884 FAX/03(3272)7054

許可なく転載を禁じます。



公益財団法人 国際交通安全学会

International Association of Traffic and Safety Sciences