

特集

交通事故・交通外傷

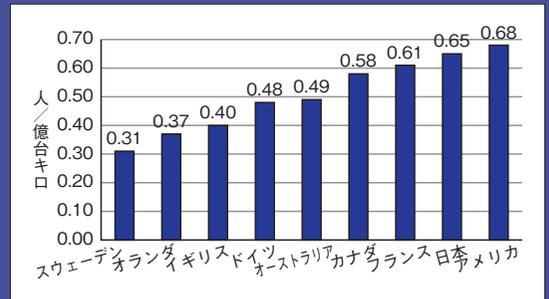
現時点における諸課題

『救急医学』においては、今までも交通事故・交通外傷に関する特集を取り上げてきた歴史があります。本誌の読者が外傷患者を含めた救急医療の対象患者に幅広く関与して診療に携わっていることがその理由ですが、一般的に臨床医学に携わる医師には疾病の治療のみならず、予防方法にも造詣を深めることが求められます。このことと同様に、交通事故の予防などについてそれなりの見識がわれわれ救急医にも求められます。とくに少子高齢化が今後とも進展するなか、国民にとって事故に遭遇しないことはよりいっそう大切なことになると考えられます。もちろん、いったん事故となれば救急医療に与るわれわれの出番です。

さて、元田良孝氏による「交通安全10話」（交通安全教育 No. 619, 52(11)：6～17, 2017）からしばし引用させていただきますと、わが国における交通事故発生後24時間以内の死亡者数は2016年に3,904人と、67年ぶりに4,000人を割ったと報じられました。しかし、人口動態統計（厚生労働省）による交通事故死亡数（事故発生後1年以上の死亡と後遺障害による死亡とを除く）は、上記の24時間以内の概ね1.4倍となることから、結局は5,000人以上となるだろうと推測されます。加えて、単に地域の人口や保有台数当たりではなく、実際に自動車が行った距離（台キロ）で比較した「台キロ当たりの死亡事故件数」という指標を用いると、わが国はスウェーデンの倍近い値（図）に甘んじていることがわかります。さらに元田氏によれば、歩行中の事故死亡率について、「20歳以上で65歳未満」と「65歳以上」を比較すると、男性で後者が前者の6.3倍、女性で同じく18.3倍という計算結果が示されます（表）。

以上により、交通事故による真の死亡者につ

図 死亡事故率国際比較



（内閣府：平成28年版交通安全白書より作成）

表 歩行中の死亡事故率 (人/億人キロ)

	①20～64歳	②65歳以上	③ ②÷①
男性	0.41	2.6	6.3倍
女性	0.18	3.3	18.3倍

いて年5,000人を下回る、否“よりいっそうの減少を期す”ために、つまりスウェーデンの水準を越して交通事故死亡を減じるには、病院前救護体制や外傷診療に新しい体系を構築する必要もありそうです。そして当然のことながら、交通安全という側面において、世界で超高齢社会のトップを走るわが国が高齢者の交通事故予防などについて範を示すことも求められましょう。さらには、交通事故・交通外傷の分野で現に直面している多岐にわたる諸々の課題も克服せねばなりません。本特集で述べられているさまざまな知見は、今働いているわれわれのみならず、いずれ将来において斯界で活躍するであろう後進にとっても十分に裨益するところと大いに期待されます。

『救急医学』編集委員会
企画担当委員：有賀 徹
(独立行政法人労働者健康安全機構)