

北海道交通事故被害者の会からの要望事項に対するコメント及び対応状況

H30 要望事項 (下線部が昨年からの変更点)	H30 コメント
<p>I 人身にかかわる交通事故が発生した場合の救命救急体制を万全にすること</p> <p>1 医療活動のできる高規格の救急車（ドクターカー）および医療専用機（ドクターヘリ・ドクタージェット）を整備・配備して、人身にかかわる事故に対し、地域格差なく全ての人に迅速、適切な医療が施されるよう、<u>一層の充実を図ること。</u></p> <p>2 そのためにも、救急救命士の医療的権限の明確化や、救急指定病院の拡大、指定外病院でも迅速な医療が施されるシステムの確立、さらに遠隔地医療の充実などをはかること。</p>	<p>(危機対策課) 救急救命士を運用する救急隊が活動するための高規格救急自動車について、平成29年4月1日現在、全道で377台が配備されており、前年に比べ13台増加しております。 高規格救急自動車の整備（更新を含む。）については、各市町村及び一部事務組合において、年々進められています。</p> <p>(地域医療課) 4機のドクターヘリが、安全かつ安定的に運航できるよう、引き続き基地病院に対して運営費を補助するほか、技術的な助言や必要な調整等を行ってまいります。 また、メディカルウイングについても、安全かつ安定的に運航できるよう、関係機関との連携に努めてまいりますほか、より効果的な運航のため事業の検証を行ってまいります。</p> <p>(危機対策課) 救急救命士については、一般の救急隊員が行う応急処置に加え、救急救命士法において、重度傷病者に対する救急救命処置として心肺機能停止患者に対する気道確保や薬剤投与、ショック又はクラッシュ症候群が疑われるなどの心肺機能停止前重度傷病者に対する静脈路確保及び輸液などが認められています。</p> <p>(地域医療課) 比較的軽度な救急患者に対する初期救急医療から重症患者に対する二次救急医療、重篤な救急患者の救命医療を担う三次救急医療までの体系的な医療体制や搬送体制について、引き続き、適切な整備を進めてまいります。</p>

北海道交通事故被害者の会からの要望事項に対するコメント及び対応状況

H30 要望事項 (下線部が昨年からの変更点)	H30 コメント
<p>II 被害者や遺族に対しては、①尊厳が護られる権利②知る権利③司法手続きに参加する権利④被害から回復する権利の4つの権利が厳格に擁護されるよう、必要な制度や行政上の措置を行うこと。</p> <p>3 交通犯罪被害者など犯罪被害者が、被害直後から生活支援や精神的ケアなど必要な支援が途切れなく受けられるよう、新たに施行された「<u>北海道犯罪被害者支援条例</u>」に基づき、自治体が行う支援制度の整備と機能充実を図ること。</p> <p>4 交通事犯被害者への適正な治療と補償、後遺症認定がなされるように、初期診断にあたっては、全身の検査が重要であることを医療機関に指導徹底すること。外傷がなくても頭部打撲や脊髄液減少症などの発症の可能性のある全ての場合にMRIなどの画像診断記録を義務づけるなど制度整備を図ること。経済的支援と合わせ、PTSDに対する支援制度など精神的な支援を含めた被害回復の補償制度を確立すること。</p>	<p>(道民生活課)</p> <p>道では、交通事故被害者への救済措置の充実のため、交通事故相談所にて被害者等からの相談に対応しています。</p> <p>また、これまで「北海道犯罪被害者等支援基本計画」に基づき、犯罪被害にあわれた方などをサポートするため、平成19年8月に「北海道犯罪被害者等総合相談窓口」を外部委託により設置し、被害者等からの相談に対応しているほか、損害回復・経済的支援等や精神的・身体的被害の回復等について取り組んできましたが、新たに制定した「北海道犯罪被害者等支援条例」においても、これらの取組を位置づけるとともに、被害者等の受けた被害の早期の回復又は軽減に向けて取り組んでまいります。</p> <p>自助グループの活動に対しましては、犯罪被害者等の置かれた状況について 道民の理解の増進を図るための啓発事業の実施等により支援をしてまいります。</p> <p>国 ー</p>

H30 要望事項 (下線部が昨年からの変更点)	H30 コメント
<p>5 <u>交通事故による脳外傷による高次脳機能障害及び脳脊髄液減少症を、被害者保護の観点から、重大な後遺症として積極的に認定する制度改善を進めること。</u>これらを含む後遺障害者の治療と生活保障を万全にすること。高次脳機能障害及び重度脊髄損傷の介護料の支給対象を診断書による判断として拡大すること。遷延性意識障害者を介護する療護センターの充実をはかること。高次脳機能障害者の早期脳リハビリ施設の充実、及び後遺障害者が受傷から社会復帰まで一つの施設で一貫した支援が受けられる体制を整備すること。</p>	<p>(障がい者保健福祉課) 高次脳機能障がいとは、障がい特性を踏まえた適切な医学的リハビリテーションや生活訓練、就労・就学支援などが必要であることから、国では、診断基準、訓練・支援プログラムの作成や、障害者手帳申請時の診断書等作成ガイドラインの取りまとめ等、支援につなげるための取組を進めています。 道では、平成13年度から平成17年度まで国のモデル事業として、平成18年度からは、障害者自立支援法（平成25年4月～障害者 総合支援法）に基づく「地域生活支援事業」として、高次脳機能障がい者に関する国の診断基準、訓練・支援プログラム等の普及に努めるとともに、支援拠点医療機関を指定し、地域のリハビリ支援や社会復帰施設等でのリハビリ支援・地域生活支援を実施してきているところです。 平成26年度からは、高次脳機能障がいに係る診断やリハビリテーション等の最新の知見についての普及啓発を目的として、地域医療を担う医師やコメディカルを対象とした研修会を開催しております。 道では、引き続き、道内各地域の医療機関や相談支援者、サービス事業者等における相談支援等の促進を図るため、診断基準やリハビリ・生活支援の技術の普及と充実を図るとともに、支援拠点病院とリハビリ施設や社会復帰施設、保健所職員を対象とした支援連絡会議を実施することで、地域における一貫性のある支援が実施できるよう、ネットワークづくりを進めてまいります。</p> <p>(地域保健課) [脳脊髄液減少症] 道では国に対し、脳脊髄液減少症の診断基準や治療法の早期確立、医療保険の適用について要望してきたところです。 また、脳脊髄液減少症で悩んでいる方々が、適切に医療機関を選択できるよう、医療機関調査を実施し、道のホームページにおいて、相談や診療に対応している道内54の医療機関名を公表しております。 こうした中、平成28年4月からは、脳脊髄液漏出症と診断された患者の方々に対して実施される「硬膜外自家血注入（ブラッドパッチ療法）」が保険適用となり、現在、道内では8病院が、この届出を行っております。 今後とも、脳脊髄液減少症の非典型例及び診断が難しい子どもの脳脊髄液減少症の診断基準と治療法の早期確立、脳脊髄液減少症の診療に対する保険適用の拡大など、患者・家族の方々へのより一層の支援施策の推進について、引き続き国に要望してまいります。</p>

H30 要望事項 (下線部が昨年からの変更点)	H30 コメント
<p>III 交通死傷被害ゼロをめざし、命と安全が最優先される社会を実現すること</p> <p>6 危険で悪質極まりない飲酒や薬物使用での死傷事件を根絶するために、厳罰化とともに事故の際の運転者の飲酒検査をより厳正に行い、血液検査も徹底すること。飲酒の違反者には、アルコール依存症検査を義務付けることや、「インターロック」(アルコールを検知すると発進できない装置)装着を義務化するなど、再犯防止を徹底すること。飲酒運転をしないはもちろん、させない、許さないを、道民一人ひとりと行政・関係機関が一体となって取り組むことのできる、実効ある総合的施策を推進すること。そのために新たに制定された北海道飲酒運転根絶条例の推進および必要な見直しを行うこと。</p> <p>7 車道至上主義を改め、歩行者や自転車通行者、とりわけ子どもやお年寄りが安全・快適に通行できる道路環境など、二重三重の安全対策を講じて被害ゼロを実現すること。自転車道・自転車レーンの整備を急ぐこと。幹線道路での歩車分離、通学路や住宅地、商店街など生活道路においては、クルマ通行に優先権を与えず、規制速度を30キロ以下とする「ゾーン30」の本格的推進を核にして交通静穏化と歩行者優先を徹底すること。交差点での歩行者、自転車事故を防ぐために、歩車分離信号への切り替えを、スクールゾーン内の信号はもとより、速やかに全面的に進めること。ロードキルが原因の交通事故被害を根絶するために、高速道路における野生動物の侵入防止対策を万全にし、一般道路においては速度抑制を徹底すること。</p>	<p>(道民生活課)</p> <p>道警察では、交通事故の際に運転者の飲酒検査を実施していると伺っております。飲酒運転の違反者に対しては、道警察等関係機関団体と連携し、保健指導を勧奨するなどして再発防止に努めております。本年も、平成27年に制定された「北海道飲酒運転の根絶に関する条例」に基づき、札幌市内で飲酒運転の逮捕事案が多発し、緊急対策の実施基準に達したことから、街頭啓発等の各種取組を実施したところであります。また、7月13日の「飲酒運転根絶の日」には全道各地で飲酒運転根絶決起大会を開催し、改めて道民一人ひとりに飲酒運転根絶を呼びかけたほか、ビアガーデンや地下歩行空間など、イベント会場における啓発活動に取り組んでいます。そのほかにも、すすきの交差点においてスポーツ選手を起用しての啓発活動や、ビール会社の協力によりノンアルコールビールの配布等、民間企業と連携した取組を推進しているほか、飲酒運転根絶ロゴマークを活用した啓発など様々な取組を実施しています。今後も、道警察、市町村、関係機関・団体等と緊密に連携して取組を進めていくほか、北海道飲酒運転根絶推進協議会を効果的に運用するなどして、条例で定める施策を着実に推進していくとともに、施策の実施状況等を踏まえ、必要な検討を行っていく考えであります。</p> <p>(道路課)</p> <p>平成29年の北海道における交通事故死者数の内、約3割の方が歩行中または自転車乗車中に犠牲となっており、道としては、歩行者や自転車利用者の安全を確保することは極めて重要な課題と認識しています。道では、子どもや高齢者などすべての人々が安全かつ円滑に通行できる交通環境を確保するため、通学路を中心とした歩道・自転車歩行者道の整備や、バリアフリー歩行空間の整備などの交通安全対策を重点的に実施しています。また、生活道路におけるゾーン規制と連携して、エリア内の進入速度抑制等を目的とした対応を実施しているところです。高速道路では、従前より侵入防止柵の嵩上げや、柵と地面との隙間を金網で埋めるなどの対策により、野生動物が高速道路へ侵入することを防ぐ対策を行うなどロードキルによる事故防止を図っていると承知しています。また、一般道においては、運転者に野生動物との衝突に対して警戒を促しているところです。道路事業をはじめとした公共事業の推進については、厳しい状況にありますが、道としては、安全な交通を確保するため、今後とも交通安全事業の推進に努めてまいります。</p>

H30 要望事項 (下線部が昨年からの変更点)	H30 コメント
<p>8 自動車事故被害が深刻な事態となる根本要因は、クルマ依存と高速走行を最善の価値とみなすスピード社会である。「自動運転車」のような、一部の「未来の」クルマではなく、<u>クルマが決して危険速度で走行することがないように、道路ごとの制限速度に応じて自動で速度抑制を行う技術 (Intelligent Speed Adaptation) の実用化など、全てのクルマを対象にした安全運転支援施策を急ぐこと。</u></p>	<p>(国) -</p>
<p>9 死傷被害に直結する速度違反など危険運転を防止するために、そして積雪期における交通事故捜査の難しさを補うためにも、ドライブレコーダー (事故やそれに近い事態が起きた際、急ブレーキなどに反応し事故前後の映像等が記録され、分析によって速度や衝撃の大きさなど詳細が再現できる) の全車装着義務に向け、道独自に補助金を措置するなど具体策を講じること。</p>	<p>(道民生活課) ドライブレコーダーは、交通事故が起きた際の捜査に有効であることや、装着によってドライバーが違反をしないなど交通安全の意識付けに効果があるものと認識しております。 国土交通省では、自動車運送事業者における交通事故防止のための取組を支援する観点から、デジタル式運行記録計及びドライブレコーダーについて、国土交通大臣が認定した機器の取得にかかる経費に対し補助を行っていると同っております。</p>
<p>10 運輸業者の安全に対する社会的責任を明確にし、監査を徹底するとともに、悪質違反や重大人身事故を惹き起こした場合の罰則強化など、行政指導を強化すること。職業運転手の労働条件を悪化させ、因って安全転管理に逆行する交通運輸産業の規制緩和政策および「<u>自動車運転者の労働時間等の改善のための基準</u>」を早急に見直すこと。 <u>労働力不足を理由とした運転免許の取得規制の緩和は行わないこと。</u></p>	<p>(国) -</p>
<p>11 公共交通機関を整備し、クルマ (とりわけ自家用車) に依存しない安全で快適な生活を実現すること。</p>	<p>(道民生活課) 車に依存しない公共交通機関の整備については、本道は面積が広大で、平均人口密度も希薄であることから、多くの地域で公共交通機関の確保が採算面から厳しくなっています。 このため、人口が少ない地域における住民の生活に必要な交通手段など公共交通機関の維持を図るほか、自動車使用とのバランスのとれた交通体系の確立が必要と考えております。</p>