

## 西ドイツにおける高齢者のための交通安全

ヘルベルト・ヴァンケ\* クリスチャン・ケルナー\*\*

1981年の西ドイツにおいて、65歳以上の高齢者は、人口の僅か15.2%に過ぎないにもかかわらず、歩行中に交通事故で死亡したものの48.1%は65歳以上であった。本論は、高齢者の事故の原因を分析し、高齢者に対する有意義な安全教育を提案している。DVRの新しい高齢者用のプログラムは、グループ学習や討論会形式を取り入れて、高齢者が経験を通じて学ぶことができるようになっている。

### Traffic Safety for the Aged in West Germany

Herbert WARNKE\* Christian KELLNER\*\*

Although the aged formed only 15.2% of total population in 1981 in West Germany, 48.1% of traffic accident fatalities of pedestrians are those of the aged over 65 years old. This paper analyzes the reasons of traffic accidents of the aged, and proposes the significant traffic safety program for them. The new program for the aged presented by DVR adopted the group study and discussion, so that they can learn through their experiences.

#### 1. 高齢者の交通事故

経済的發展と平均寿命の向上との間には、明らかに深い関係があるということは、世界のすべての国々で認められている。まず初めに、高齢者の絶対数が増加し、次いで総人口に対する高齢者の割合も増加する。経済成長の速度が弱まっても、医学療法が発達しているため、世界の高齢者人口は、長年にわたって絶えず増加している。それに伴い、交通安全上の種々の問題も生じてくる。現在のような自動車社会に子供の頃から慣れていない、ますます多くの人々が年々高齢者となり、こうした高齢者がしば

しば死亡を伴う現代の道路交通の諸現象に遭遇するのである。こうした死亡事故は、高齢になるに従って増加しこそすれ、減少することはない。

国際的比較統計をみると、65歳以上の人間は道路交通で死に至る事故になる危険が特に高いということがわかる。Table 1に示したほとんどすべての国において、総人口に対して65歳以上の者が占める割合よりも、交通事故による死亡者総数に対して65歳以上の者が占める割合の方が高い。特にその差が大きいのはフィンランドであり、[65歳以上の]高齢者は人口の11.5%であるが、交通事故による死亡総数の27.6%を同一の高齢者グループが占めている。交通事故が比較的少ないオランダでさえも、道路交通で死亡した高齢者の割合は、総人口に占める割合の2倍である。

西ドイツでは、65歳以上の高齢者は人口の15.2%

\* ドイツ交通安全評議会理事  
Director, Deutscher Verkehrssicherheitsrat-e.V.  
\*\*ドイツ交通安全評議会プロジェクトマネジャー  
Project Manager, Deutscher Verkehrssicherheitsrat-e.V.  
原稿受理 昭和58年9月5日

Table 1 1980年の年齢別交通事故死亡者数：総人口および交通事故総死亡者数に対する年齢別の割合  
Fatal accidents by age group in 1980: ratio of killed in traffic accidents to population

年齢	西ドイツ		デンマーク		フィンランド		フランス <sup>1)</sup>		イギリス		イタリア <sup>2)</sup>		オランダ		オーストリア		スウェーデン		スイス		スペイン		アメリカ	
	死者	人口	死者	人口	死者	人口	死者	人口	死者	人口	死者	人口	死者	人口	死者	人口	死者	人口	死者	人口	死者	人口	死者	人口
0~14	7.8	19.6	7.3	21.8	6.5	21.0	7.9	22.4	8.1	22.2	7.1	23.7	10.2	23.6	6.6	22.3	8.4	20.3	6.3	20.4	8.2	26.6	7.8	22.8
15~24	32.7	15.2	31.9	14.7	17.8	16.5	30.6	15.9	32.4	14.6	22.9	14.5	30.4	17.1	29.5	15.2	20.5	13.2	27.0	15.4	24.3	16.1	36.8	18.9
25~64	38.5	50.0	36.0	49.5	48.1	51.0	44.5	47.7	36.7	48.7	49.6	49.3	36.4	48.1	44.6	47.3	46.8	50.6	42.5	50.6	54.5	46.6	44.9	47.2
65~	21.0	15.2	24.8	14.0	27.6	11.5	17.0	14.0	22.8	14.5	20.4	12.5	23.0	11.2	19.3	15.2	24.3	15.9	24.2	13.6	13.0	10.7	10.5	11.1

注1) 1978年  
注2) 1979年

を占め、交通事故死亡者の21.0%を占めており、ほぼ中間値を示している。アメリカ合衆国のみが、総人口に対する年長者の割合よりも、交通事故による犠牲者に占める割合の方が低い。

個々の国の間に見られる、このような明瞭な相違について、さらに研究をすることは、重要なことであろう。また、原因についてはともかく、アメリカ合衆国を除く国々においては、65歳以上の人間が、道路交通で異常に高い事故死の危険にさらされているということに注目しなければならない。

Table 2は、1981年の西ドイツにおける65歳以上の人の交通事故件数を、交通手段別に示したものである。ここに挙げられた数値の解釈については、残念ながら、高齢者の交通手段の種類およびそれを用いている期間についての正確な資料が存在しないということを考慮しなければならない。65歳以上の人は勤労者と比べ、様々な理由から徒歩あるいは自転車で移動することが非常に多いため、この年齢層の人々が、歩行中あるいは自転車に乗っている時に交通事故死する割合が飛び抜けて高いことにははっきりしている。高齢者が事故に合う危険がいかに高いかということは、次の2つの数値から明らか

になる。すなわち、交通事故で死亡した歩行者の約半数である48.1%、および自転車走行中に交通事故死した者の38.9%が65歳以上であった。1981年に西ドイツにおいて、65歳以上であって道路交通で死亡した人の56.3%は歩行者であった。また、同じく重傷者については50.7%、負傷者の総計のうち36.8%が歩行者であった。この数値から、道路交通における高齢者の高い危険率との関いにおいて、最も大きな成果は、歩行中の高齢者が保護されるところに求められると言える。

## 2. 肉体的、精神的な欠陥に基づく高齢者の道路交通における危険

高齢者が道路交通で事故に合う割合がなぜそんなに高いのかという原因が、ここで問われなくてはならない。高齢になるに従い肉体的な機能が低下するということは、一般的に知られている事実である。特に視力や聴力などの感覚能力は、しばしば明らかに低下する。チューリッヒにおいて、道路を横断する場合の横断歩道と接近してくる車との間の平均距離を年齢別に調査した。その結果、20歳以下は18~31m、21~64歳は63~64m、65歳以上は32mというこ

Table 2 1981年の西ドイツにおける65歳以上の老人の交通事故  
Traffic accidents by 65 years old and over in West Germany (1981)

	乗用車使用			自転車走行			歩行者			その他	合計
	運転者	同乗者	計	郊外	市内	計	郊外	市内	計		
死亡											
総数	3,826	1,952	5,778	466	603	1,069	643	1,977	2,620	2,207	11,674
65歳以上	300	240	540	171	245	416	197	1,063	1,260	144	2,360
割合(%)	7.84	12.29	9.34	36.69	40.36	38.90	30.63	53.76	48.10	6.52	20.22
重傷											
総数	39,936	26,294	66,230	3,068	12,638	16,706	1,959	20,656	22,615	34,851	139,402
65歳以上	1,338	1,606	2,944	484	1,506	1,990	297	4,949	5,246	850	11,030
割合(%)	3.35	6.10	4.44	15.77	11.91	11.92	15.16	23.95	23.20	2.44	7.91
軽傷											
総数	116,084	76,955	93,039	3,390	34,133	37,523	1,510	28,981	30,491	75,489	336,542
65歳以上	3,573	4,558	8,095	316	2,393	2,709	161	4,537	4,698	2,299	17,801
割合(%)	3.04	5.92	4.19	9.3	7.00	7.22	10.66	15.65	15.41	3.05	5.29
重軽傷合計											
総数	156,020	103,249	259,269	6,458	46,771	53,229	3,469	49,637	53,106	110,340	475,944
65歳以上	4,875	6,164	11,039	800	3,899	4,699	458	9,486	9,944	3,149	28,831
割合(%)	3.12	5.97	4.25	12.38	8.33	8.83	13.20	19.11	18.72	2.85	6.06

注) 65歳以上の人口は総人口の15.2%である。

(ヴイスバーデンの連邦統計局資料より)

とであった<sup>3)</sup>。高齢者の場合に距離が短いのは、「いちじるしく視力の減退した人間は、車の輪郭がぼやけて見えるため、近づいて来る車が実際よりも遠くにいるように感じることに帰因している」ということである<sup>3)</sup>。

聴力の低下は特に車の進行方向を聞き取る力の弱さに表れる。さらに、高齢者の場合は危険を感じてもそれを回避する行動をとるのが難しい場合が多い。高齢者にとって1人で緑石を踏み越えるという緊張感が結果として、交通事故による生命の危機を導く原因となることがある。反射神経が鈍くなっているため、危険を正しく察知しても必要な行動をすばやく確実に決定することができず、従って、危険を回避できない場合が多い。

さらにある時は、肉体的な衰えが十分に認識されず、またある時は、抑圧され、しばしば十分な矯正が行われれないということが事態を困難にしている。このように、高齢者は、しばしば低下した視力や聴力を眼鏡や補聴器などの器具を用いて矯正することをためらい、また、器具が用いられる場合でも、それによって達せられる機能回復が不十分であることが多い。スイスで行われた研究は、高齢者によって使用されている眼鏡の約75%は、最高の視力を得るのに十分でないということを明らかにしている<sup>3)</sup>。

肉体的な欠陥と並んで、高齢者の精神状態が事故に直面した高齢者が示す特殊な行動にとって決定的な意味を持つ。従って、道路交通において発現する危険の原因として、主に高齢者自身の持つ不安感と他の年齢層の交通参加者たちによって示される否定的な行動とが挙げられる<sup>2)</sup>。信号機を増やしたり、情報を過剰と思えるほどに与えることが、不安を解消するのに特に効果的である。

不安感の反対は、一方では自己過信であり、また他方では頑固さである。また、衰えを自覚することによって不安感が増大するのと同様に、自分の能力の誤った評価もまた生命の危機を招くことになる。場合によっては、客観的な交通現実ではなく、若い人たちがゆずるべきだという原則に立って、自分の行動を決定するという気負った考えも見られる。高齢者は、理由もなく急ぐことが多い。こうした高齢者特有の性急さが、例えば、危険な道路横断へとかり立てて、生命と健康の破滅を招くことになる。

ここで注意しなくてはならないのは、交通法規に関する知識とそれに対応する行動とは、全くバラバラに現れるということである。従って、高齢者の交

通安全にとっては、客観的な交通法規を覚え込ませるよりも、個々の交通行動を全般的に関連づけ、また、1人1人の高齢者自身がそれぞれの問題を正しく振り返って反省し、克服する能力を身につけるようにすることの方がはるかに重要である。

身体的な欠陥の増大および特殊な精神的状態に起因する高齢者の危険は、若い交通参加者たち、しばしば車による交通参加者たちが高齢者を軽んずることにより、なお一層深刻なものとなる。交通事故による死亡が高齢者の場合に特に多いのは、このように、いくつかの要素が重なり合っただけでマイナスの効果が増大することが原因である。

このような高齢者の道路交通における事故状況の一般的略述は、あたかもそうした高齢者が実在するかのような不当な見方に誤って導く恐れがある。成長期にある子供たちはその年齢に応じた発達段階によって記述することができるが、高齢者の場合には、それは不可能である。詳細に観察すれば、年長者グループは、著しく異質であることが明らかであり、それゆえ年長者のための交通安全対策は、言うまでもなく極めて困難である。

老人医学は暦年齢、機能年齢および主観的年齢を区別する。暦年齢とは事実上の数値であり、誕生日によって決まる。機能年齢というのは、生物学的機能の変化および一般的、心理学的、社会学的な要因を考慮したその人の“実際の”年齢であると言える。こうして Böcher (1980年)によれば、機能年齢の決定に際しては以下の点が特に考慮されなくてはならない。皮膚と毛髪の変化、腰の屈伸機能、弱々しく鈍くなった動き、不確かで緩慢になりつつある足どりなどである。

さらに高齢者の一部には、めまいを起しやすい人、不眠症にかかっている人、騒音や時の経過に対して極度に過敏な人、寒さや暑さに対する耐性が低下している人などがある。またそれと同時に、環境に対する適応能力も低下し、その結果、精神運動性の動作が緩慢になり、また柔軟性、集中力、順応性、および反応速度も低下する。これらすべての変化は、個人ごとにその暦年齢上の異なる時点にさまざまな強さを伴って現れるから、年齢グループ別に老化を段階づけることは不可能である。これらの要因のほとんどすべてが老人の交通参加にマイナスに作用する。

個々人が下す自己評価である主観的年齢というのは、暦年齢および機能年齢にゆるやかに関連してい

るにすぎない。「このことは、人は実際に属しているよりもずっと長く、より若い年齢層に自分を数えるものだということを意味している<sup>3)</sup>」

高齢とは、さまざまな欠陥を負った状態だとみなされるような社会においては、年老いつつある人間は、年老いていると見られることを嫌い、また、自分の年齢を容認したがる。確かに高齢者の肉体的な欠陥はやがて明らかになるものであり、老化の過程は段落のない漸次的なものであるが、さまざまな変化は突然の飛躍的な推移の中で自覚されるのである。自分自身にも周囲に対しても、いつまでも隠し切れないものである。従って、個々の自己評価は、肉体的な現実より遅れをとる傾向がある。この乖離は、それだけでもすでに危険なものであるが、さらに、高齢に対する社会的差別によってますます強化される。どのような人間にも存在する欠陥を認めず、忘れようとする傾向が、まさに高齢者において、社会的圧力によって著しく強化されるのである。

### 3. 高齢者のための交通安全対策の基本的な考え

第2章で述べたように、65歳以上の高齢者の場合ほど、同年齢の個人間の相違が大きい人生段階は他にない。しかしながら、さきに記述された肉体的、精神的な欠陥は高齢者の一般的特徴であると考えられるがゆえに、高齢者のための交通安全対策の目標は、道路交通において高齢者が自らの能力および欠陥を体験することによって抱く不安を取り除くことでなくてはならない。ここで能力というのは、現代の道路交通のさまざまな要求をうまく処理する高齢者の能力のことである。

道路交通における固有な問題を認知することは高齢者にとって困難だということが分かると、交通安全対策の仕事は疑わしいものとなる。「老人は他の人々（若者であれ老人であれ）を困難に陥れ、混乱させるような道路交通上の行動を、自分では正しいと思っている<sup>4)</sup>」

Thomaeら(1977年)は、彼らの経験から「交通法規を知っていることと、それを守るということとの間には大きな相違がある<sup>5)</sup>」と報告している。アンケートにより、高齢者は交通法規に関する知識を十分持っているにもかかわらず、不適切な、あるいは全く誤った行動をするということが明らかになった。一定の関連についての知識が不十分であるため、状況に適した行動をとることができないのである。知識を正しく用いるためには、一定の心構えが必要で

ある。Böcher(1978)は、「心構えというのはある人間、グループ、またはある状況に対し、常に一定の仕方に対処するために、比較的持続的な、また感情に支えられた心の準備のことである」と定義している。

従って、心構えや行動の変容を目指す、すぐれた交通教育においては、インフォメーションの伝達だけが大切なのではない。そうではなく、さまざまな体験に基づく学習がなされなくてはならない(自己経験)。高齢者のための交通安全の催しでは、高齢者自身の体験に適合した講話を集中的に行う必要がある。このような体験に基づいた学習は、インフォメーションを与えるだけの大規模な交通安全の催しでは、原則として不可能である。グループ活動の可能な交通安全の催しが大きな成果をあげている。

高齢でも人は学ぶことができる。適切な講話によって高齢者も自分自身の立場で学ぶことができる。しかしその場合、高齢者の理解し、摂取する能力を考慮に入れた徹底的な努力が重要である。さらに、高齢者のための催しでは、ごくわずかの具体的な(あとで体験することのできる)インフォメーションだけとし、また、同一の問題に対するさまざまな異なる立場や見方が究明されるようにすることが重要である。具体的な状況を示す短い映画、スライド、あるいはオーバーヘッド・プロジェクター用の原画などのメディアは、学習効果を著しく高めるのに役立つ。内容を厳しく制限して、方法やメディアを色々と変えることによって、さまざまな立場について認識すること、および他の交通参加者の行動に共感することが容易にできるようになる。

方法やメディアについての教授法上の熟考に並んで、高齢者のための交通安全の催しのリーダーは「その教え方に関してはオープン」であることが必要である。教材の範囲が限られているとしても、参加者の特殊な要求および地域状況(例えば危険な大通り)に応ずることは高齢者にも可能なはずである。テーマの表現方法およびその内容はできるだけ具体的であるべきであり、また、すべての参加者によく知られている概念が用いられるべきである。行動や対処の仕方についての例を示す場合、具体的な形で示されるべきである。

グループ討論は、「前もって紹介しておいたことを補足するのに適している。講師によるインフォメーションの伝達が強調されるような直接的な授業形態においてよりも、グループのメンバーが誰でも自分



の経験を発表できるような自由で、拘束のない雰囲気の中の方が、よく学べる<sup>2)</sup>のである。

高齢者のための交通安全対策においては、高齢者を集めるという難しさについても注目しておかなければならない。老人専用住宅、老人ホーム、養老院などの老人保護施設の中で生活している老人は僅か5%に過ぎない。高齢者の大部分は老人会館および老人クラブに集まって来るので、これらの施設の中からプログラムを組むことは有意義である。また同時に、老人保護の特別な諸制度に接触することのない多くの高齢者に連絡をつけるためには、公開の活動が大きな意義をもつ。

#### 4. DVRの年長者用プログラム“道路交通における歩行者としての高齢者”の内容

ドイツ交通安全評議会(DVR)およびそのメンバーが作成した新しいプログラムは、“道路交通における歩行者としての高齢者”と名付けられている。ここでは、全く歩行者プログラムが問題になっていることは、タイトルからすでに明らかである。

プログラムの基礎は3段階になっている。

- a) 老人医学(老化研究)に基づく認識
- b) 事故研究に基づく認識
- c) 伝達の方法

老人医学に基づく認識の中心点は、「機能年齢」の概念(第2章参照)および暦年齢と比較した機能年齢の意義である。その他の重要なテーマは、これと関連した高齢者の精神的、肉体的な欠陥である。

事故研究は、高齢の交通参加者にとって本質的な危険状況を取り出して明らかにしてきた。こうした危険状況がプログラムのために集められて解明された。最も重要と思われる3つの状況は、同時にこのプログラムの3つの重点である。

——安全な場所での道路の横断(信号機、横断歩道)

——危険な場所での道路横断

——効外における交通行動/公共の交通手段の利用

高齢者の学習にとくに有利な伝達の方法として、すでにグループ活動が紹介された。グループ活動に並んで、対話による教授は高齢者を比較的小きなグループに分けて活動させるもう1つの方法である。

対話による教授は、参加者を直ちに学習行為に引き込む方法であり、全参加者を集めて(いわゆる全体会)行われる。対話による教授は、あるグループの

中に、まだグループ活動の経験をしたことがなく、それに関する知識の全くない参加者が大勢いる場合に用いられる。

グループ活動は、参加者がいくつかの小グループに分かれて、1つのテーマの内容について学習する方法である。参加者サークルの数が少ないほどグループ活動は実施し易くなり、しかも学習効果は向上する。グループ活動は、参加者がすでにグループ活動の経験があるか、あるいは予備知識を持っている場合には特に有効な方法である。高齢者が歩行者として直面する現実の困難点、質問事項、問題についてそこで話し合い、グループ員が一語になって解決法を見つけ出すことができる。ひとつのコースに参加している者は、すべて能動的に参加できるようになっている。このようにして高齢者たちは、道路交通における心構えと行動を変えるように動機づけられる。

交通安全プログラムは、歩行者としての高齢者の高い事故発生率を明らかに低下させることを目的としなければならない。そのための方法は、いくつか考えられる。

——他の交通参加者、特に自動車ドライバーたちに高齢の交通参加者の行動と問題について情報を与え、例えばキャンペーンなどを行って理解してもらおう。

——法律や技術を高齢の交通参加者の要求に合わせる。

以上の2点をおろそかにしようとするのでは決していないが、プログラムは、もう1つの点、すなわち当の高齢者自身の問題を問うのである。高齢の交通参加者の心構えに積極的に影響を与え、また、彼らの行動を有効に変えようとするのである。

#### 5. DVRの年長者用プログラムの実施

ドイツ交通安全評議会(DVR)は、プログラムの実施に際し、自動車クラブ、ドイツ交通安全会、教会および福祉協会との協同作業を行った。ここで特に有意義であったのは、老人問題における経験者であり、また、老人をプログラムに参加させる力を持つ教会および福祉協会の協力が得られたことである。福祉協会はドイツ交通安全評議会と協力し合い、指導員養成用のゼミナールを組織した。そのゼミナールでは、すでに老人向けの講習会で老人の指導を行っている協力者が2日間に渡り、年長者用プログラムに沿って指導員を養成する。

指導員はプログラムに含まれているさまざまな内容をよく学び、また、指導員の仕事に必要な変化に富んだ教材を用いて訓練される。高齢者のための交通安全の催しを開催するための訓練を受け、その訓練風景をビデオに記録し、さらにビデオを見ながらグループ全体で討論を行う。指導員は仕事に必要なメディア(第6章参照)を持っており、お互いの経験を話し合うための会合に出席し、また、最新の資料および情報を自分の所属する協会やドイツ交通安全評議会より手に入れる。指導員の仕事は名誉職である。

各種の協会との協同作業は、1983年の前半に西ドイツの2つの地域において試験的に行われたものである。

協同作業は9月からドイツ国内全域で行われることになったが、それに先立って、平行して行われた学問的研究の結果が、さらにプログラムに付け加えられた。

指導員を養成する専門担当者はすべて研修に参加してきた。かれらは2人でチームを組んで指導員の養成にあたる。

#### 6. 年長者用プログラムのためのメディアおよび資料

高齢者のための交通安全に対する根本的な考えを考慮した、ドイツ交通安全評議会の年長者用のプログラム“道路交通における歩行者として的高齢者”専用のメディアおよび資料が開発された。それらは次のものである。

##### a) 指導員用のハンドブック

プログラムの内容と並んで範例的な指導単元、参考文献、法律問題についての情報が載っており、さらにメディアの一覧、教材用パンフレット、およびスライド(または、オーバーヘッド・プロジェクター用の原画)シリーズなども含まれている。

##### b) 3本の短編映画

これは、プログラムの3つの重点に沿って作成された、いわゆる Trigger フィルムのことである。“Trigger”という表現は英語であり、引き金(武器の)、始動装置など色々な意味を持っている。Trigger というのは何かを作動させるものであり、また何かの端緒である。Trigger フィルムはひとつの状況を正確に描写しているが、その状況における行動については、結論を示していない。即ち結末は、“未定”である。そのため、それを見た者からある種

の感情、雰囲気、賛意、反発などを引き出し、それが討論の原動力となる。

##### c) 高齢者用パンフレット

高齢者用の講習会への参加のために、最も重要な3つの問題を、読み易い形で形式ばらずに説明したパンフレットを作成した。このパンフレットは参考書として繰り返し使用できるよう配慮されている。このパンフレットには、講習会で説明するテーマや問題点が別な形でもう一度説明されており、テーマや問題点がそれによってもっと良く理解できる。

このパンフレットには他にも、“安全バッチ”即ち光を反射する素材を貼りつけたバッチが付いている。このバッチは上着、コート、バックなどに簡単にとめることができ、これを付けることによって、夜間でもより早く確実に歩行者を発見できる。

d) “ある地域に対する宣伝活動のための資料”が入っている教材集。

この教材集は指導員の宣伝活動を容易にするために作られたものである。説明や案内の言葉が実例で示されており、それによって指導員は自分とは異質なタイプである“老人たち”の中に入って行き易くなる。

##### e) スライド・セットおよび映画フィルム

指導員には、17種類の典型的な道路交通の状況を示したスライドのセットあるいは、オーバーヘッドプロジェクター用の原画が支給される。指導員用のハンドブックに付いている教材用パンフレットと一緒に用いるものであり、色々と種類の違うメディアや方法を用いることにより交通安全教育を変化に富んだ興味深いものにすることができる。

高齢者の交通教育にメディアを用いることは、しかし、目的、内容、方法、参加者の前提条件その他に応じた教え方という観点においてのみ有意義なことである。

“メディアは補足的なものとしてのみ用いるべきであり、それぞれに応じた教え方という観点から離れて用いてはならない”<sup>2)</sup>。

メディアはグループ学習あるいは討論会形式の講習会の内容を豊富にすることを目的としている。しかしメディアを用いる場合、参加者の学習意欲が高まるように注意しなければならない。従って、メディアはプログラムの内容をさらに詳しく説明する場合にのみ用い、交通安全の催しの主役であってはならない。

## 7. まとめ

世界的な統計をみると、65歳以上の高齢者は、交通事故で死亡する危険性が特に高いということがわかる。1981年の西ドイツにおいては、65歳以上の高齢者は人口の僅か15.2%に過ぎないにもかかわらず、歩行中に交通事故で死亡したもののうち48.1%は65歳以上であった。

歩行者として的高齢者の交通事故が多いのは、高齢になるに従って身体の機能が低下するためである。特に視覚や聴覚などの感覚の衰えは顕著である。なお悪いことに、ある者は機能の低下に気づかず、またある者はそれを否定しようとするため、十分な矯正を行わない場合が多い。

肉体的な欠陥と並んで交通事故の大きな原因となっているのが高齢者の精神状態である。道路交通において現われる危険の原因として、主に高齢者自身の持つ不安感と他の年齢層の人々のそれに対する否定的な態度とが挙げられる。

65歳以上の高齢者の場合ほど同年齢同士の間の個人差が大きい年代は他にない。従って、高齢者の“事実上の年齢”について語る場合、暦年齢よりも“肉体的年齢”の方が重要な意味を持つ。

高齢者にとって有意義な交通教育というのは、道路交通における高齢者の心構えおよび行動を変えることを目的としたものであり、インフォメーションの伝達のみでは十分とは言えない。

それには経験を通して学ぶということが必要であるが、インフォメーションを与えるだけの大規模な講習会では、それは不可能である。ドイツ交通安全評議会の新しい年長者用プログラムは、老人医学および事故に関する研究に基づく認識の上に立って作成されたものであり、“グループ学習”や“討論会形

式”の講習会”などで高齢者たちは経験を通して学ぶことができる。このプログラム専用のメディアが開発、作製された。

プログラムの実施に際しては色々な民間団体との協同作業を行い、また、すでに講習会で老人の指導を行っているドイツ交通安全評議会の職員を、指導員を養成するための講師として派遣した。指導員は、その仕事をするために2日間でドイツ交通安全評議会の講習テーマを学ぶのである。

## 参考文献

- 1) Böcher, W. : Hilfen für ältere Verkehrsteilnehmer, Schriftenreihe der Deutschen Verkehrswacht e.V. Bonn, 1980
- 2) Grewe, S. : Ältere Menschen als Fußgänger im Straßenverkehr, Unveröff, Diplomarbeit, Bonn, 1983
- 3) von Hebenstreit : Materialsammlung, Betagte als Verkehrsteilnehmer, Unveröff, Skripten zur Vorlesung "Verhaltensweisen von Verkehrsteilnehmern und ihre Hintergründe" Zürich, 1983
- 4) Janek, P.M. : Moderatoren-Leitfaden zur Informationseinheit, "ungesichertes Überqueren der Fahrbahn", 2. unveröff, Fassung, im Auftrag des Deutschen Verkehrssicherheitsrates, Bonn, 1980
- 5) Thomae, H., Knorr, D., Mathey, F.J. : Einstellungen und Verhaltensweisen älterer Fußgänger in der Großstadt, Bd. 43 der Schriftenreihe des Bundesministers für Jugend, Familie und Gesundheit, Bonn, 1977