

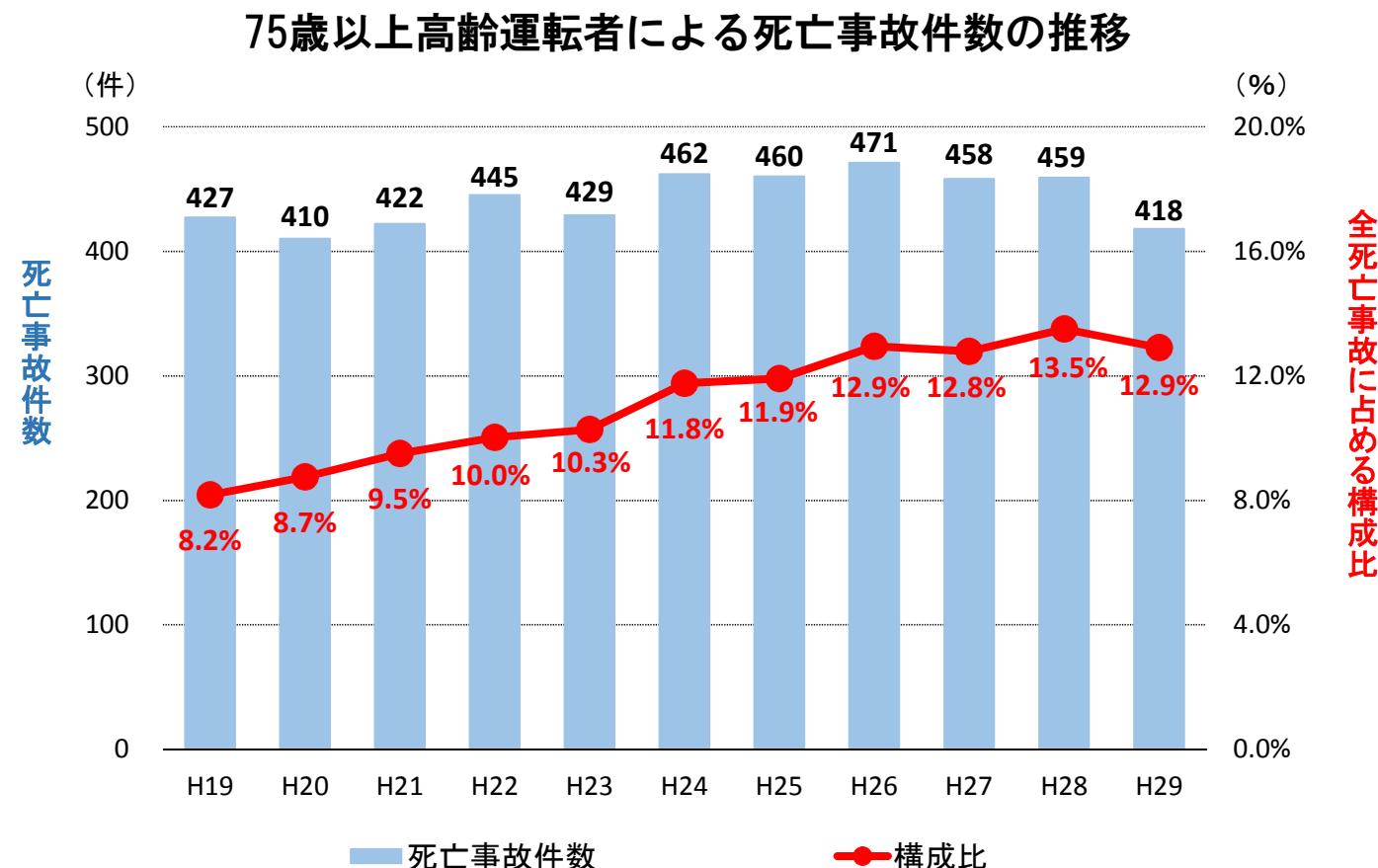
# 平成29年中における高齢運転者による 死亡事故に係る分析について

# 高齢運転者による死亡事故に係る分析(1)

## ～ 75歳以上高齢運転者による死亡事故件数の推移 ～

- 平成29年における75歳以上の高齢運転者による死亡事故は、前年と比較して、死亡事故件数・構成比ともに若干の減少がみられた。
- しかしながら、件数は横ばい、全体に占める割合は増加の傾向であった。

図 75歳以上の高齢運転者による死亡事故件数(原付以上第一当事者)及び全死亡事故に占める構成比の推移(平成19年～平成29年)

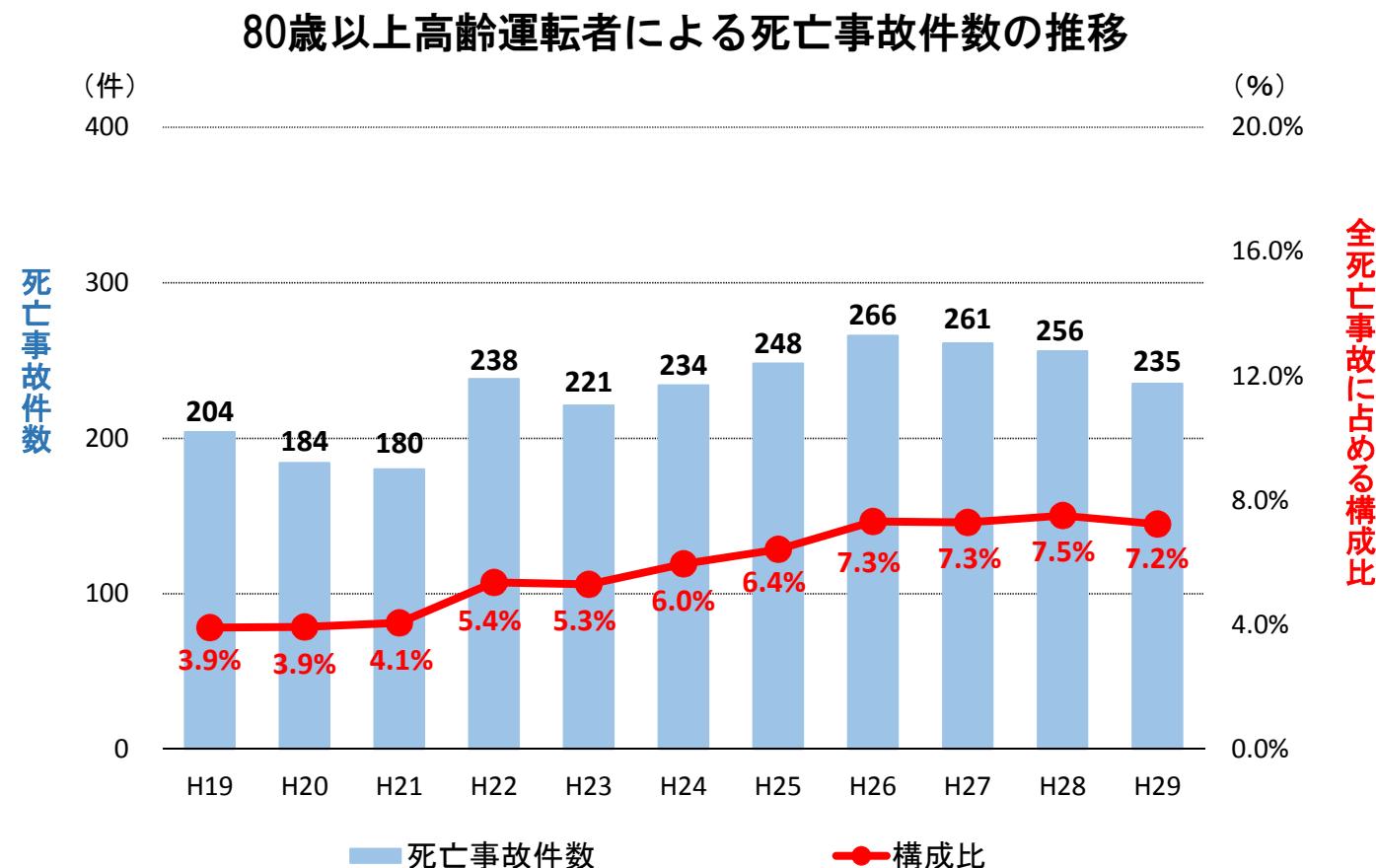


## 高齢運転者による死亡事故に係る分析(2)

### ～ 80歳以上高齢運転者による死亡事故件数の推移 ～

- 平成29年における80歳以上の高齢運転者による死亡事故は、前年と比較して、死亡事故件数・構成比ともに僅かながら減少した。
- しかしながら、件数と全体に占める割合は増加の傾向であった。

図 80歳以上の高齢運転者による死亡事故件数(原付以上第一当事者)及び全死亡事故に占める構成比の推移(平成19年～平成29年)

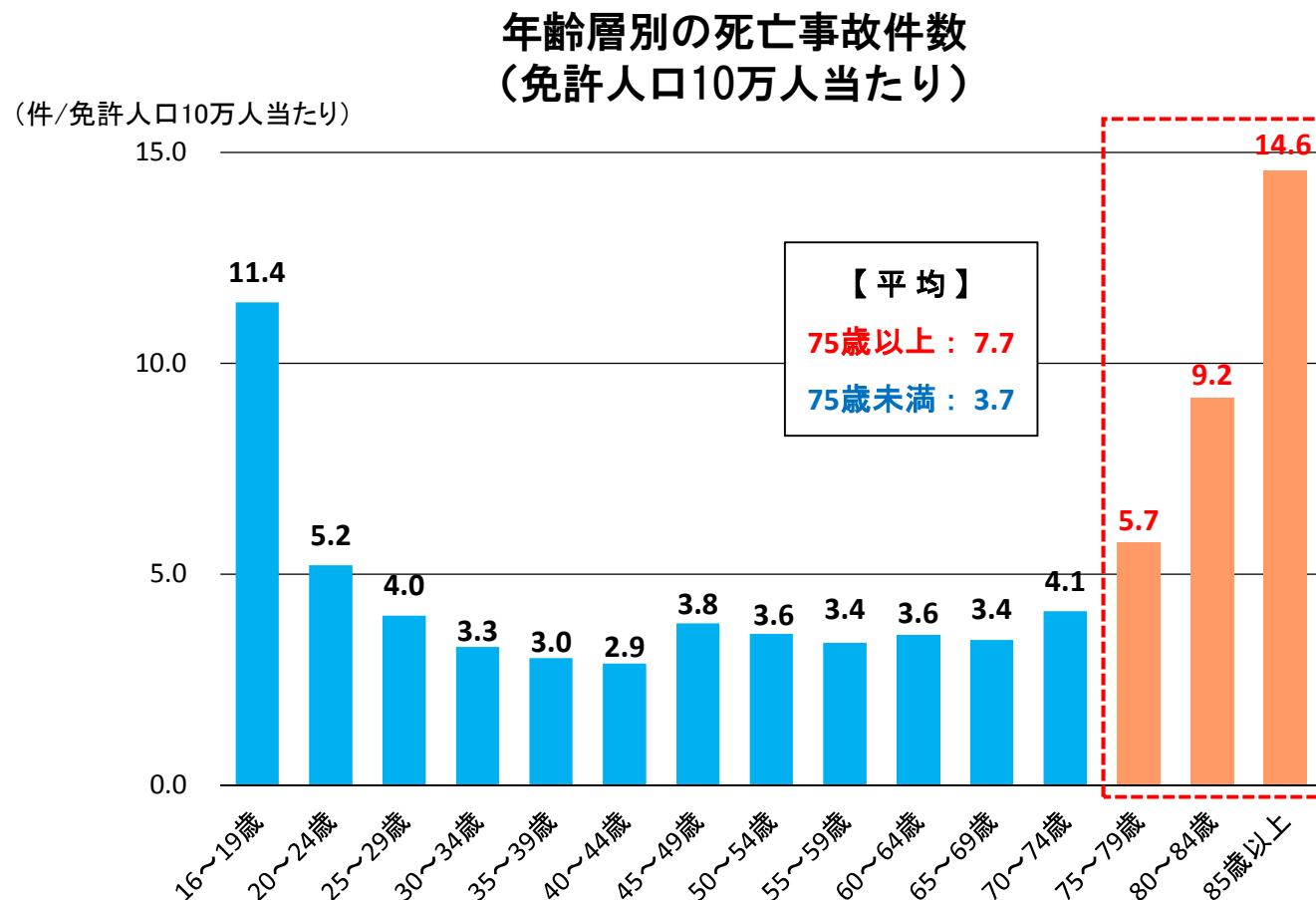


## 高齢運転者による死亡事故に係る分析(3)

### ～ 年齢層別の免許人口当たり死亡事故件数 ～

- 免許人口当たりの死亡事故件数を見てみると、75歳以上の高齢運転者は、75歳未満の運転者と比較して死亡事故が多く発生している。

図 年齢層別の免許人口10万人当たり死亡事故件数(原付以上第一当事者)(平成29年)

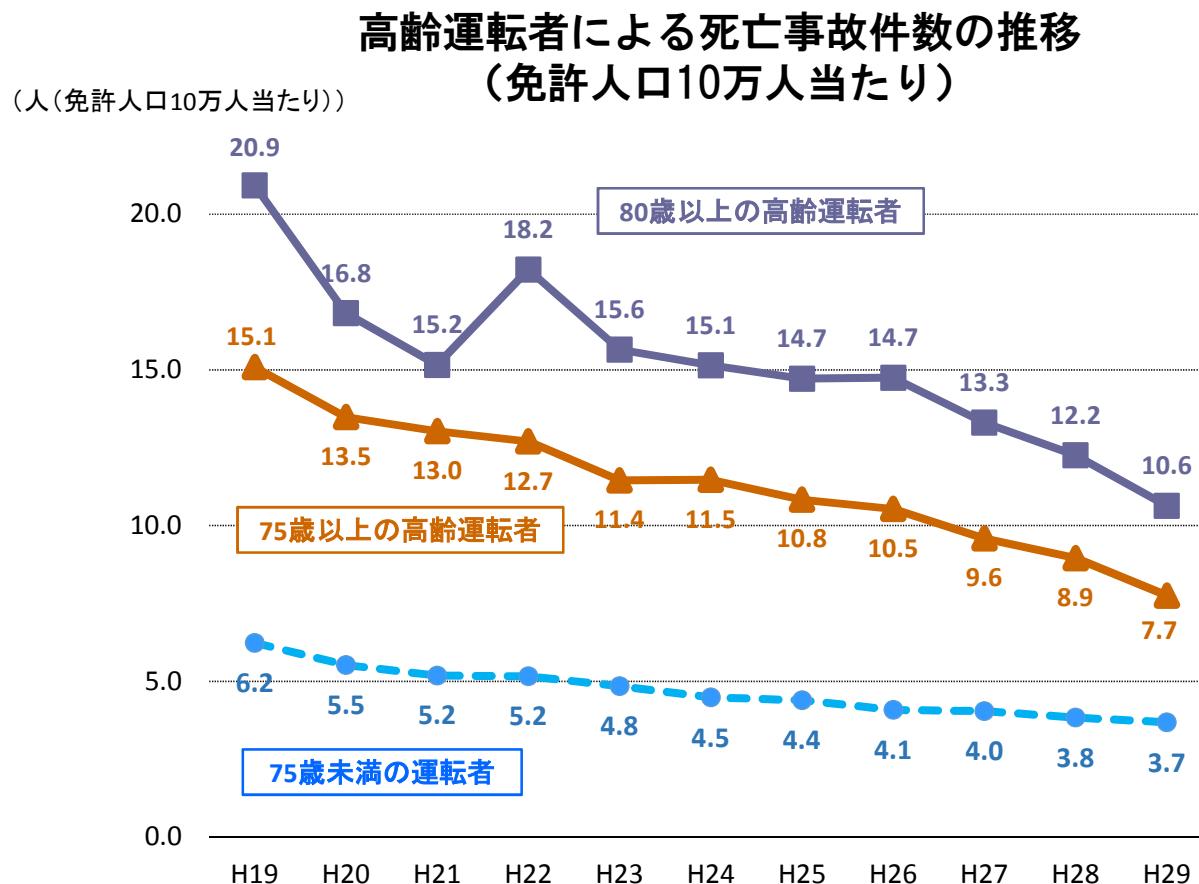


※ 平成29年12月末の運転免許保有者数で算出した。

## 高齢運転者による死亡事故に係る分析(4) ～免許人口当たりの死亡事故件数の推移～

- 75歳以上、80歳以上の高齢運転者ともに、免許人口当たり死亡事故件数は減少傾向にある。
- 一方、75歳以上、80歳以上の高齢運転者は、75歳未満の運転者と比べて約2.1倍、約2.9倍高い水準にあり、高齢運転者ほど死亡事故を起こしやすい傾向が続いている。

図 高齢運転者による免許人口10万人当たり死亡事故件数(原付以上第一当事者)の推移(平成19年～平成29年)



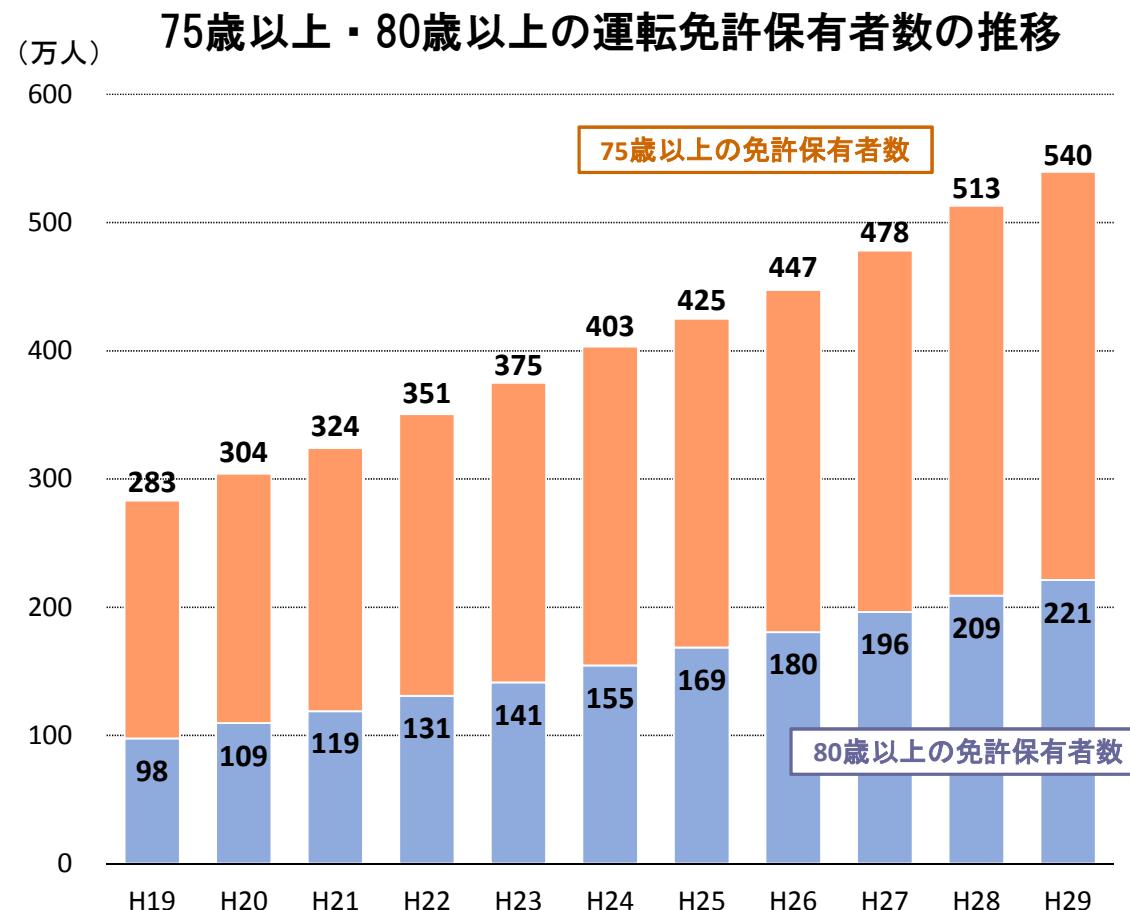
※ 各年12月末の運転免許保有者数で算出した。

## 高齢運転者による死亡事故に係る分析(5)

### ～ 75歳以上・80歳以上の運転免許保有者数の推移～

- 75歳以上・80歳以上の免許保有者数はともに増加を続けており、平成29年の保有者数は、平成19年と比較して、75歳以上は約1.9倍、80歳以上は約2.3倍に増加している。

図 75歳以上・80歳以上の運転免許保有者数の推移(平成19年～平成29年)



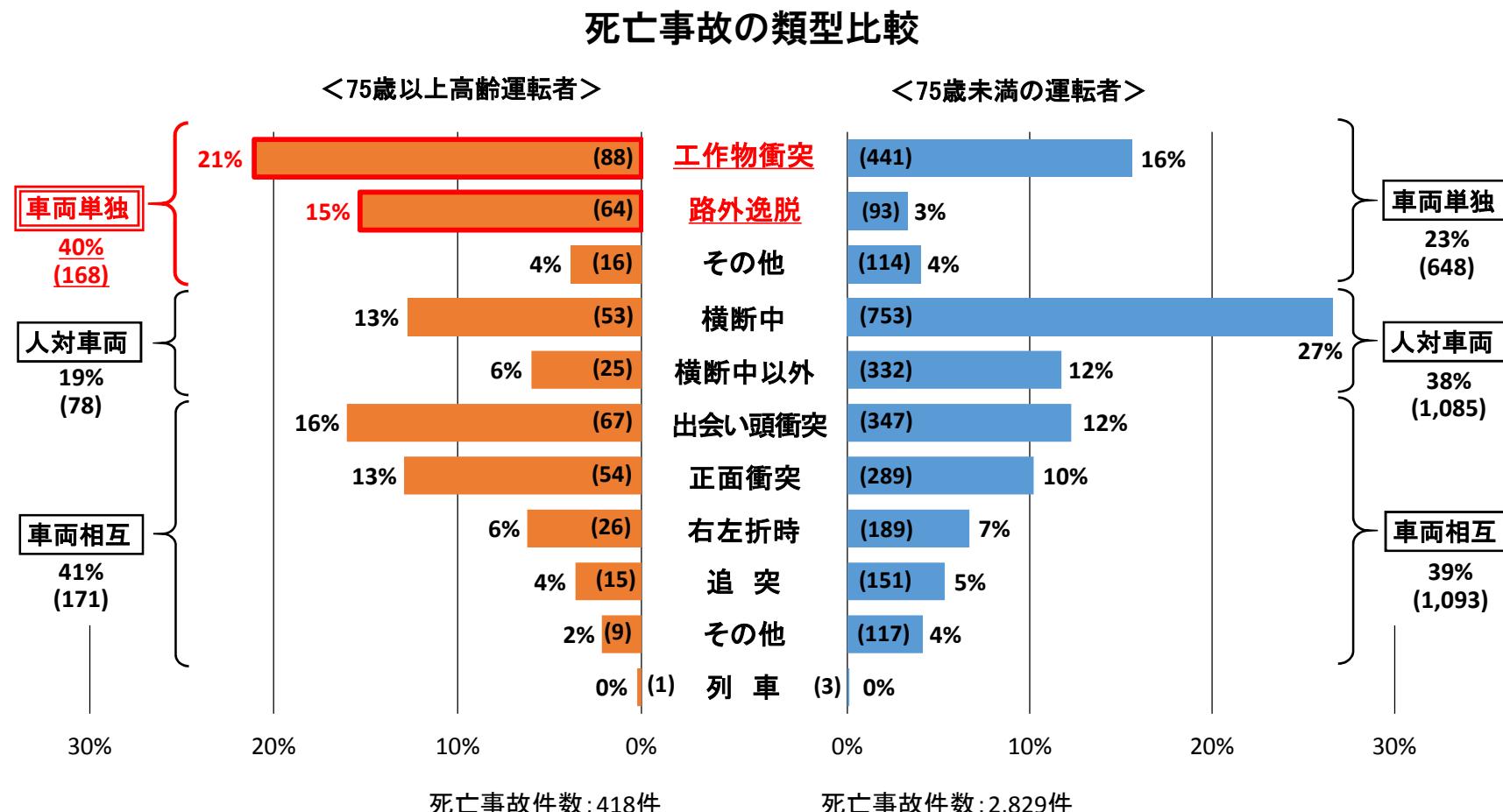
※ 各年12月末の運転免許保有者数である。

# 高齢運転者による死亡事故に係る分析(6)

## ～ 75歳以上高齢運転者による死亡事故の類型別件数比較 ～

- 75歳以上の高齢運転者による死亡事故は、75歳未満の運転者と比較して、車両単独による事故が多くなっている、具体的には工作物衝突や路外逸脱が多く発生している。

図 75歳以上・75歳未満の運転者の類型別死亡事故件数(原付以上第一当事者)(平成29年)



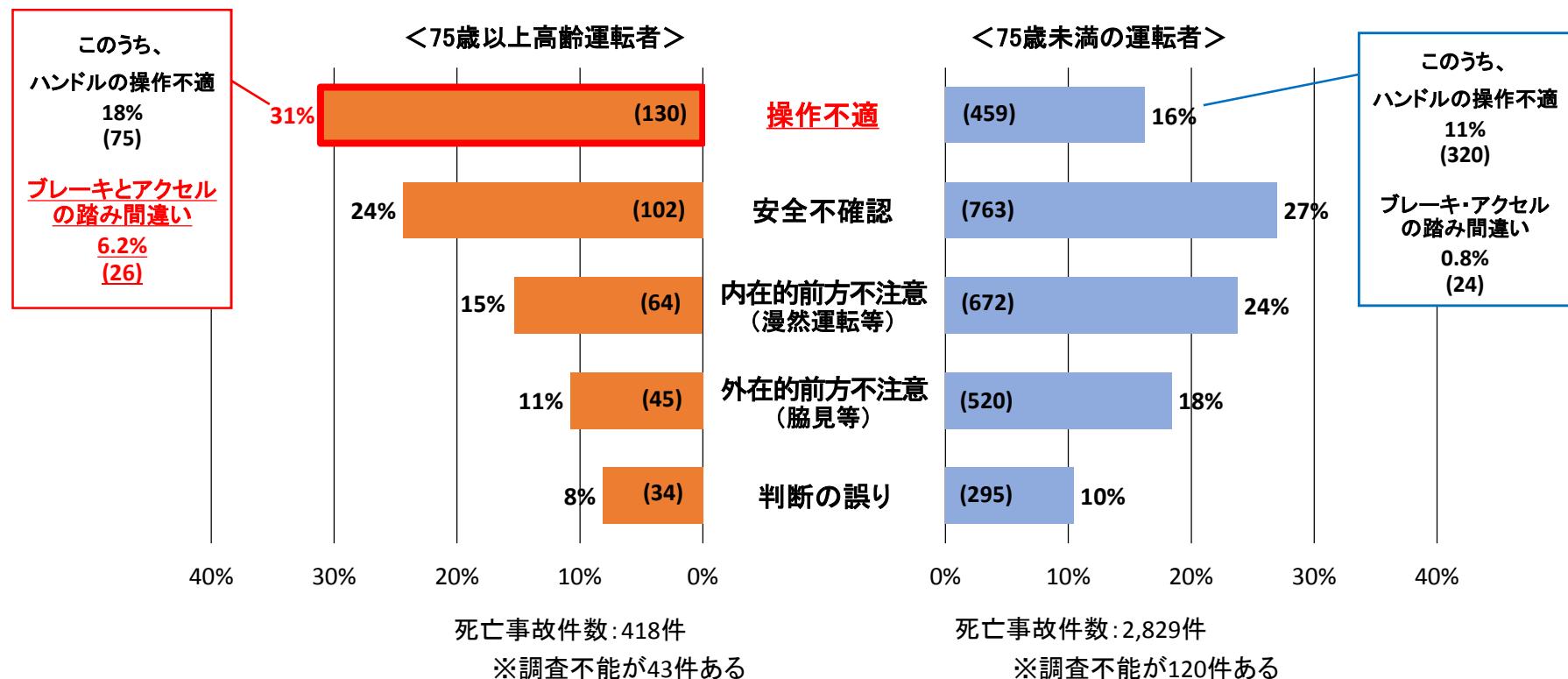
# 高齢運転者による死亡事故に係る分析(7)

## ～ 75歳以上高齢運転者による死亡事故の人的要因別件数比較～

- 75歳以上の高齢運転者は、操作不適による事故が最も多い。
- そのうち、ブレーキとアクセルによる踏み間違い事故は、75歳未満が全体の0.8%に過ぎないのに対し、75歳以上の高齢運転者は6.2%と高い水準にある。

図 75歳以上・75歳未満の運転者の人的要因別死亡事故件数(原付以上第一当事者)(平成29年)

### 死亡事故の人的要因比較



## 高齢運転者による死亡事故に係る分析(8)

### ～ 75歳以上高齢運転者の認知機能検査結果 ～

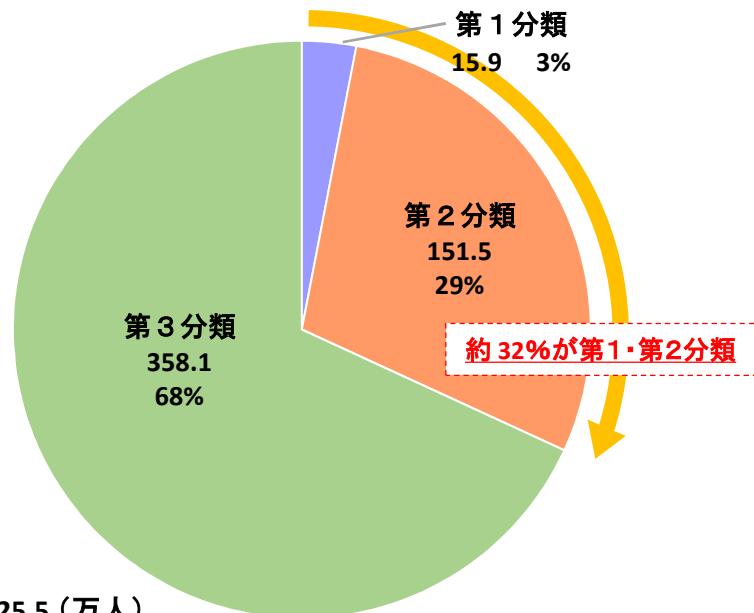
- 死亡事故を起こした75歳以上の高齢運転者は、全受検者と比較して、直近の認知機能検査の結果が第1分類(認知症のおそれ)・第2分類(認知機能低下のおそれ)であった者の割合が高いことから、認知機能の低下が死亡事故の発生に影響を及ぼしているものと推察される。

左図 平成27～29年中の認知機能検査受検者の検査結果

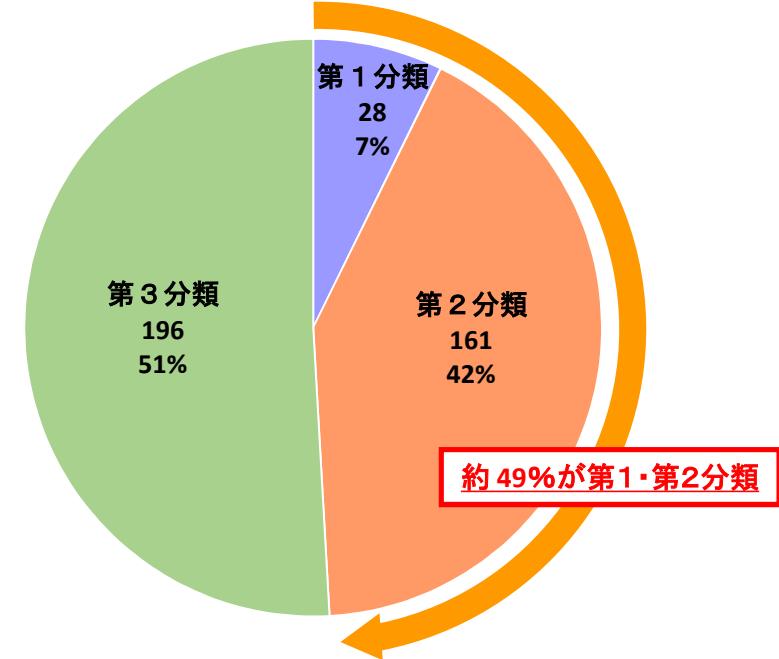
右図 平成29年中に死亡事故を起こした75歳以上の高齢運転者(原付以上第一当事者)の検査結果

#### 認知機能検査結果

##### <全受検者>



##### <死亡事故を起こした運転者>



(注)・認知機能検査結果についての分類は、それぞれ以下のとおりである。

「第1分類」：認知症のおそれがある者

「第2分類」：認知機能が低下しているおそれがある者

「第3分類」：認知機能が低下しているおそれがない者