

三重県飲酒運転0（ゼロ）をめざす条例の 取組成果について



三重県環境生活部くらし・交通安全課
交通安全班 班長 瀧本 真士

令和7年度飲酒運転0（ゼロ）をめざす条例に係る指定医療機関研修 利益相反の開示

発表者名：瀧本 真士

私の今回の演題に関連して、
開示すべき利益相反はありません。

三重県の飲酒運転対策の取組（条例の制定、計画の策定）

三重県飲酒運転0（ゼロ）をめざす条例
（H25.7.1施行）

飲酒運転の根絶に関する施策を総合的かつ計画的に
推進するために制定

「規範意識の定着」と「再発防止」対策を推進

- ・ 県の責務、県民・事業者の努力を明示
- ・ 基本的な計画の策定
- ・ 教育・知識の普及
- ・ アルコール依存症に関する受診義務 等

三重県飲酒運転0（ゼロ）をめざす基本計画

基本目標

- 飲酒運転による人身事故件数

「みえ元気プラン」の
目標数値としても位置付け

活動目標

- ハンドルキーパー推進店等の指定等
- 企業等における社内教育の実施
- 各種交通安全講習等における飲酒運転防止教育の実施率
- 飲酒運転防止にかかる交通安全教育実施率
- 飲酒運転違反者の受診率

三重県：全国で7番目に制定

制定都道府県

条例制定は11道県のみ！（R7.12末時点）

北海道○、宮城県、山形県、千葉県、石川県、三重県◎、和歌山県◎、岡山県、福岡県◎、大分県、沖縄県 ※◎：受診義務 ○：保健指導

三重県の特徴

- 飲酒運転根絶のための知識の普及、教育を推進
- 飲酒運転違反者にはアルコール依存症に関する受診義務
- 飲酒運転相談窓口の設置

飲酒運転0（ゼロ）をめざす基本計画の位置付け

三重県

三重県飲酒運転0（ゼロ）
をめざす条例

三重県飲酒運転0（ゼロ）
をめざす基本計画

みえ元気プラン（R4～R8）

第11次三重県交通安全計画

三重県アルコール健康障害
対策推進計画

国

交通安全対策基本法

交通安全基本計画

各計画と整合を図り
取組を推進

三重県の具体的な取組

アルコール依存症に関する受診義務

目的

- アルコール依存症の早期発見
- アルコール依存症者を含めた再発防止

取組概要

受診義務 全国3県のみ！

- 飲酒運転違反者へ受診義務通知を発出
- 期限までに報告がない場合受診勧告実施
- 令和3年度からはさらに再勧告実施

受診率

年度	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6
受診率	47.3%	51.2%	55.4%	59.0%	58.6%	56.6%

※他県受診義務の事例
【福岡県】指定医療機関等での受診・保健指導の受診
累積受診率 62.6%（R6年度） 受診料補助あり（1回のみ）
2回目違反者への受診 ※罰則あり
【和歌山県】1回目受診勧奨のみ（通知なしのため受診率把握なし）
2回目受診義務（命令）※罰則あり

アルコール健康障害対策推進計画

条例に基づく医療機関の指定

指定医療機関数(R7.4.1時点)

	施設数
精神科病院	9
精神科を標榜する診療所	3
精神科以外の病院・診療所	21
総計	33

人材の育成・啓発



アルコール関連問題啓発
フォーラムinみえ

- ・「アルコール救急多機関連携マニュアル」を配布
- ・治療拠点機関等による人材育成研修
- ・「アルコール関連問題啓発フォーラムinみえ」

飲酒運転対策とアルコール健康障害対策との連携

アルコール健康障害対策推進計画

基本方針

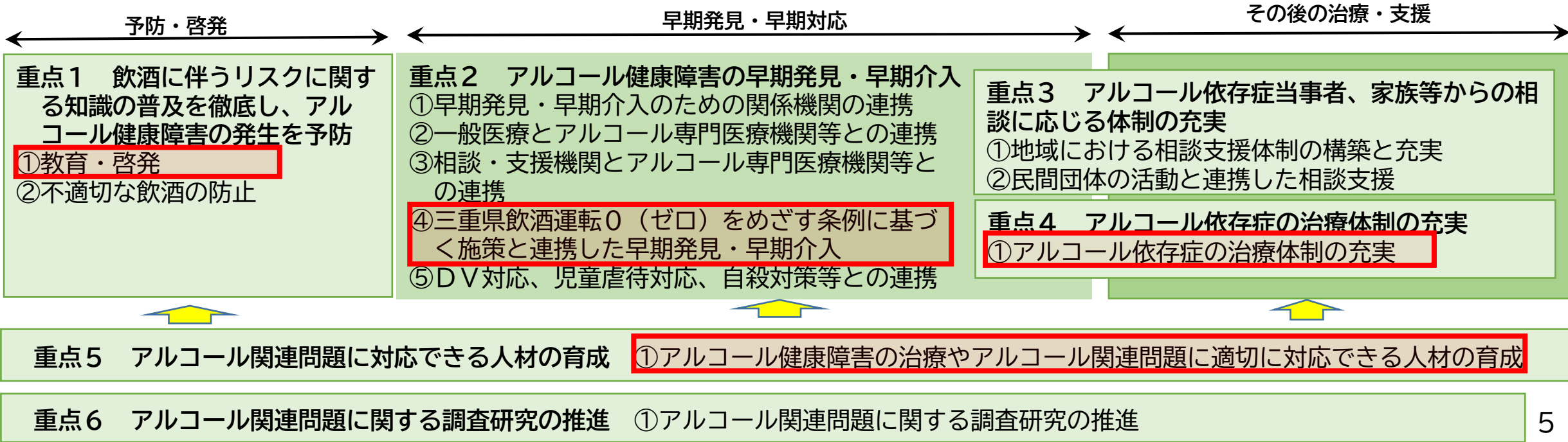
(第2期：令和4年度～令和8年度)

- ・アルコール健康障害の発生・進行・再発を防止
- ・アルコール健康障害当事者とその家族等を支援
- ・アルコール健康障害に関連して生じる**飲酒運転**、暴力、虐待、自殺等の問題に関する施策との連携を図る

飲酒運転防止に係る数値目標

目標項目	現状値 ※計画策定時	目標値 (R8年度)
飲酒運転違反者の受診率	51.2% (R2年度)	50%以上
飲酒運転0（ゼロ）をめざす 条例に基づく指定医療機関数	33か所 (R3年度)	40か所

重点課題と具体的取組



飲酒運転対策とアルコール健康障害対策との連携

条例に基づく指定医療機関

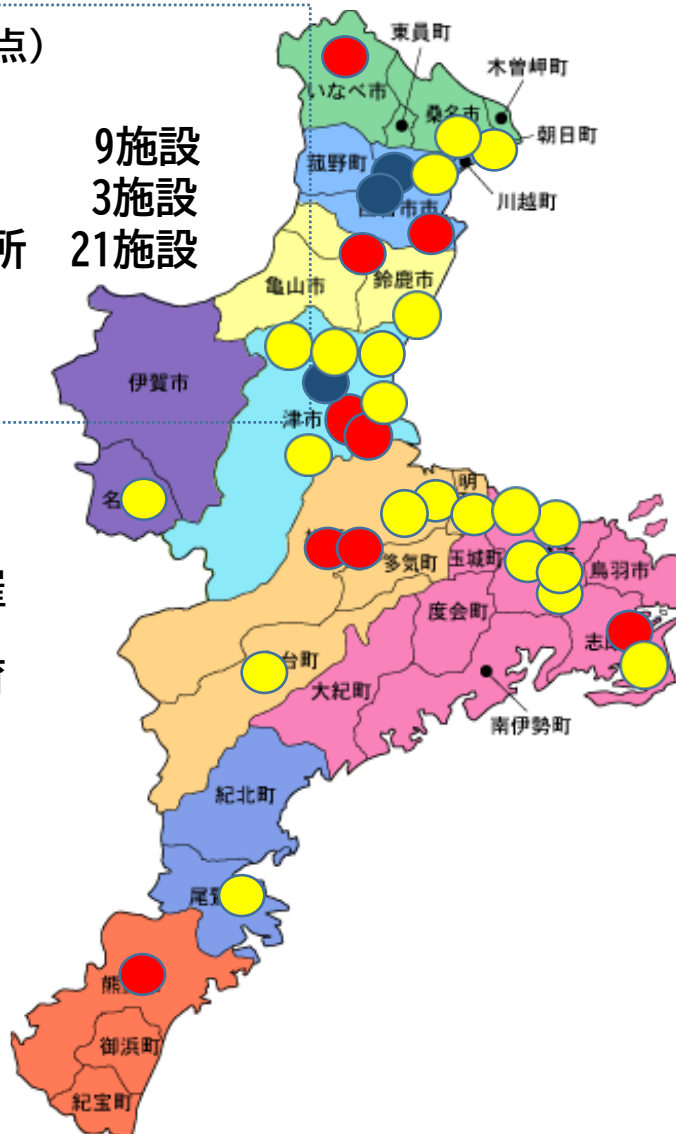
【指定医療機関数】（R7年4月1日時点）

- 精神科病院
- 精神科を標榜する診療所
- 精神科以外の病院・診療所

合計 33施設

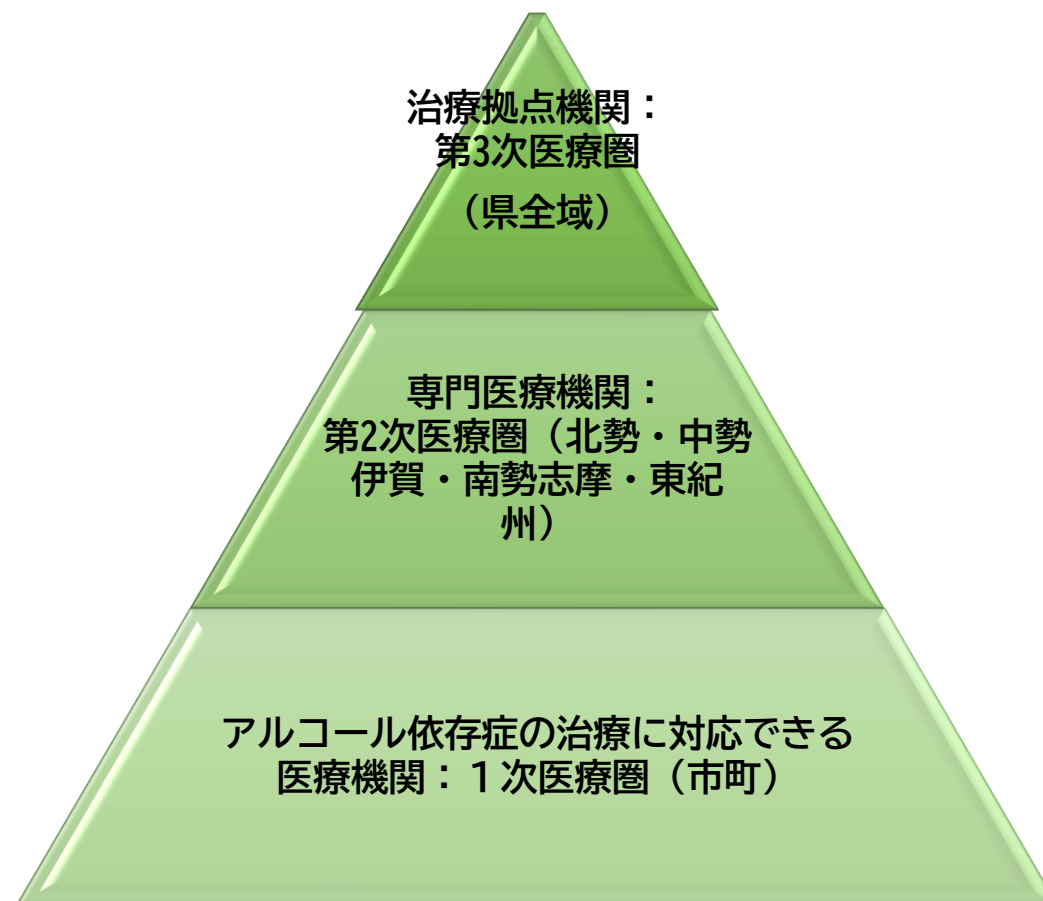
【事業内容】

- ・ 医療機関の指定研修の開催
- ・ 治療拠点機関による人材育成研修等
- ・ 対象：医師、看護師、事務職員等



めざす姿

治療拠点機関2か所および専門医療機関4か所を核として、各地域のアルコール依存症の治療体制の充実をめざす。



飲酒運転対策とアルコール健康障害対策との連携

飲酒運転違反者の受診状況等調査

【対象施設】 指定医療機関33施設

【調査対象期間】

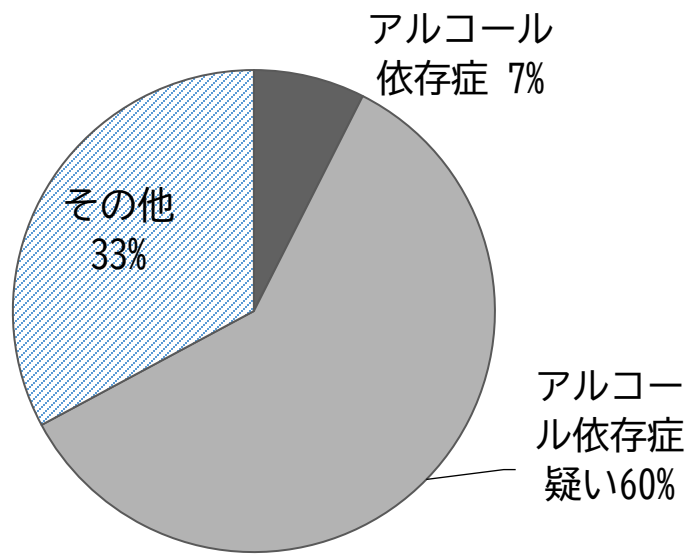
平成31年1月1日～令和元年12月31日

【回答数】 17施設（回収率：51.5%）

【結果】

- 1 飲酒運転違反者の受診者数：67名
- 2 飲酒運転違反者による受診者の診断割合

飲酒運転違反者の診断割合



指定医療機関からの意見と対応

診察の課題

- ・ 診察に時間がかかる
- ・ 義務的受診であるため、治療の意思がなく、非協力的
- ・ 本人のみの受診では正確な診断ができない
- ・ 継続した治療や専門治療への紹介が必要

- ・ 質問事項や診断方法、説明方法などをマニュアル化した
- ・ スキルアップのための指定医療機関研修の開催
- ・ 受診案内通知の中に家族の同行を勧める文言を入れた
- ・ 本人が受診していることに意味があり、教育的機会になっている

飲酒運転^{ゼロ}をめざす条例に係る
飲酒運転違反者への
診療マニュアル

平成28年12月
三重県

Var 1.0

今後、さらにSBIRTSを推進！

飲酒運転対策とアルコール健康障害対策との連携

アルコール健康障害対策推進部会からの意見と対応

飲酒運転の根絶に向けて


- ・ 不適切な飲酒や依存症についての理解の促進
- ・ 飲酒運転違反者の受診率のさらなる上昇をめざす




- ・ 飲酒運転など不適切な飲酒や依存症についてのリーフレットを作成し、正しい知識の普及啓発
- ・ 「アルコール関連問題啓発フォーラムinみえ」等の開催
- ・ 関係機関・団体と連携した啓発活動の実施

不適切な飲酒によって生じるさまざまな問題

1 さまざまな健康障害が
引き起こされます。

 不適切な飲酒は、
肝機能障害、がん、
逆流性食道炎、
慢性胃炎、糖尿病。

アルコールが引き起こす病気など



The diagram shows a human figure with internal organs highlighted. Arrows point from text boxes to specific organs: '脳' (Brain) to the head, '肝臓、すい臓' (Liver, Pancreas) to the abdominal area, '心臓' (Heart) to the chest, '胃、腸' (Stomach, Intestine) to the lower abdominal area, and '高血圧' (Hypertension) to the neck area. A box labeled 'その他' (Others) points to the lower body.

脳
うつ・不安
不眠、認知症

肝臓、すい臓
脂肪肝・肝炎
肝硬変、がん
すい炎、糖尿病

心臓
不整脈
高血圧


胃、腸
出血、腫瘍

その他
高血圧症、風濕
骨がもろくなる、勃起不全 など

のど、食道
がん

② 飲酒運転を起こす危険性があります。

NO 飲酒による判断力の低下のため、
YES 「少しぐらいいいだろう」と飲酒運転をしやすくなります。

 飲酒運転は、判断力が低下し、
重大な交通事故を引き起こす
危険性があります。

NO 飲酒運転で検挙されても、
飲酒運転を繰り返すおそれがあります。

3 周囲とのさまざまなトラブルが増えます。

NO 飲酒は、判断力や感情を制御する力を低下させ、他者への暴言を吐いたり暴力をふるったりする危険性が高まります。

NO 飲めば飲むほど、周囲とのトラブルが増える傾向があります。また、トラブルを繰り返すことで、家族や同僚などとの人間関係も悪化させてしまいます。

NO 暴言・暴力などを子どもが目撃することで、
👉 ストレスを感じてしまい、子どもの将来の
生き方に影響を及ぼすおそれがあります。



チェック
してみましょう

過去に次の経験がありましたか？

CAGE (ケージ) 法 — Ewing JAIによる —

- ① 飲酒量を減らさなければならぬと感じたこと
- ② 他人に飲酒を非難され、気にさわったこと
- ③ 自分の飲酒について、要いとか申し訳ないと感じたこと
- ④ 神経を落着かせたり、二日酔いを治すために「迎え酒」をしたこと

1項目でもあれば「危険な飲酒」です!
2項目以上なら「アルコール依存症」かも…



飲酒運転対策の団体、事業者団体等の取組

関係者連携による三重モデルの取組

アルコール健康障害対策等の先進県！

- ・一般医と精神科医が連携した
アルコール健康障害患者への対処
- ・総合病院、保健所、警察、
アルコール専門医療機関等が
連携した**アルコール救急対応の実施**

アルコール健康障害
対策基本法(H25年)
制定の必要性根拠に！



三重断酒新生会の取組

- ・**アルコール依存症からの脱却**を目的
とした講演会や勉強会の開催
- ・一般県民に対しても飲酒運転根絶に
向けた教育・啓発活動の実施



飲酒運転根絶啓発

事業者団体の活動

三重県バス協会、三重県トラック協会等の取組



運行前の飲酒検知

- ・従業員に対する飲酒運転防止
教育の実施
- ・**アルコールチェッカー**を使用
した飲酒検知（運転の前後）

三重県小売酒販組合連合会の取組



20歳未満飲酒防止等啓発

- ・同組合員による酒類販売店
への啓発、ポスター掲示、
チラシ配布
- ・津駅で**20歳未満飲酒防止・飲酒
運転根絶の啓発**

三重県安全運転管理協議会の取組



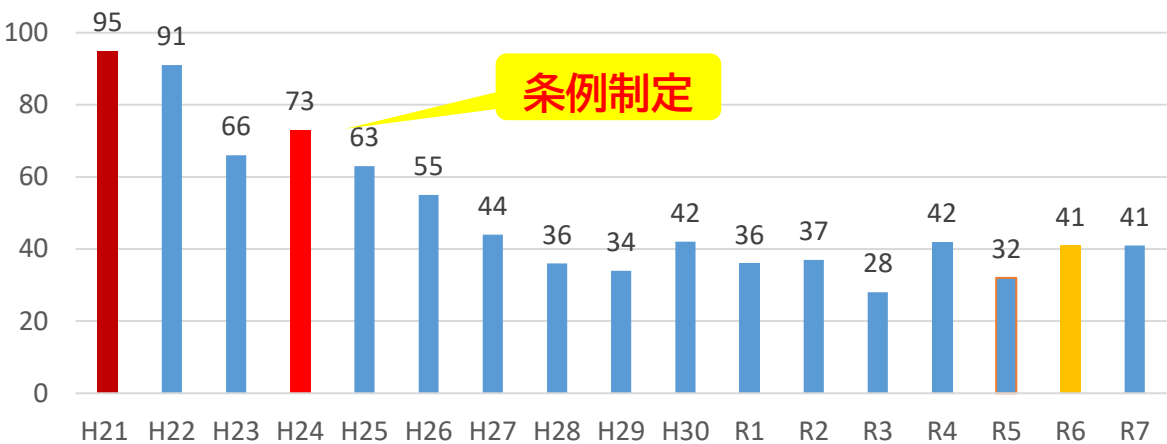
飲酒運転防止啓発ブース

- ・安全運転管理者講習会等において、
飲酒ゴーグル体験等、各種交通
安全機材の貸出等
**事業者への飲酒運転防止意識
の普及啓発**

飲酒運転事故の推移

三重県

三重県飲酒事故件数推移



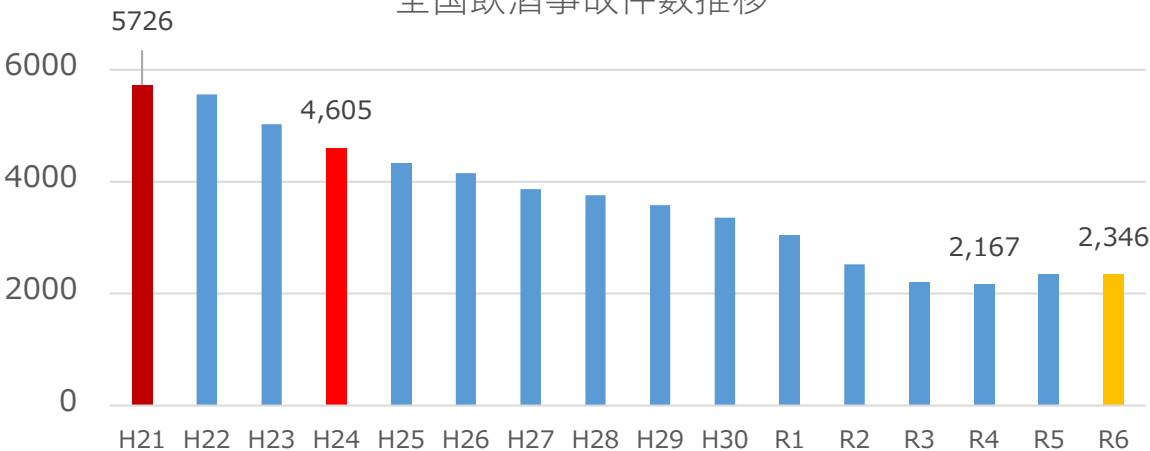
条例制定

R6

H21以降で16年間で、**56.8%減少**
条例施行後12年間で、**43.8%減少**

全国

全国飲酒事故件数推移



※ R 7 年の全国飲酒事故件数は未発表

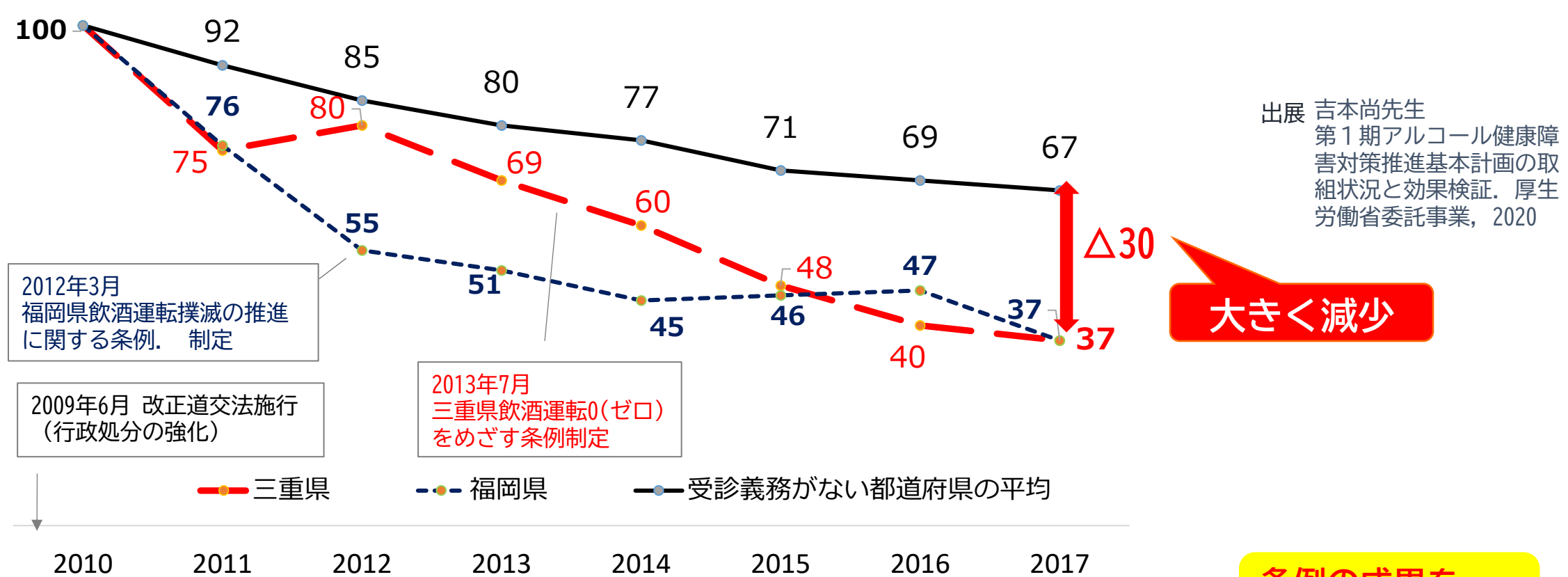
R6

H21年以降16年間で、**59.0%減少**
条例施行後12年間で、**49.1%減少**

- ・全国的にも長期的には減少傾向
- ・令和6年（全国）は前年と同数
- ・令和6年（三重県）は41件で、前年と比べて9件増加

飲酒運転0（ゼロ）をめざす条例に基づく取組の検証と今後の取組

三重県、全国、福岡県の飲酒運転事故数の変化（2010年を100とした指数）



大きく減少

条例の成果を
明確に裏付け！

三重県、福岡県とも大幅に減少！

飲酒運転事故や違反者の発生状況

再勧告R3年度～

	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	
飲酒運転事故件数（年）	36	37	28	42	32	41	41	※1
受診率（年度）％	47.3	51.2	55.4	59.0	58.6	56.6	44.4	※2
受診通知件数（年度）	395	381	276	327	302	316	216	※2
相談件数（年度）	93	101	72	98	102	74	70	※2

R 7年度目標 18件
（基本計画・プラン）
受診率目標50％以上
（基本計画）

※1 飲酒運転事故件数 R 7年12月末

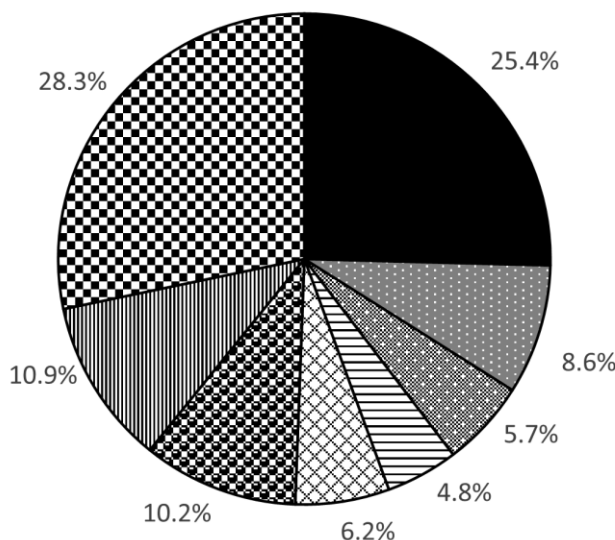
※2 R 7年12月末現在

- ・ 令和7年 41件（前年比±0件）
うち3件が死亡事故（前年比△3件）
⇒未だ飲酒運転の根絶には至っていない
- ・ 飲酒運転事故件数は、一定の範囲で横ばい→下げ止まり
- ・ 通知件数（違反者数）は、一定の範囲で横ばい→下げ止まり

飲酒運転違反の発生状況（R6年度年次報告より）

【発生時間帯別の比較】

- ・ 21時から3時が5割以上を占める（夜間を中心に多く発生）
- ・ 9時から18時の日中にも約2割発生

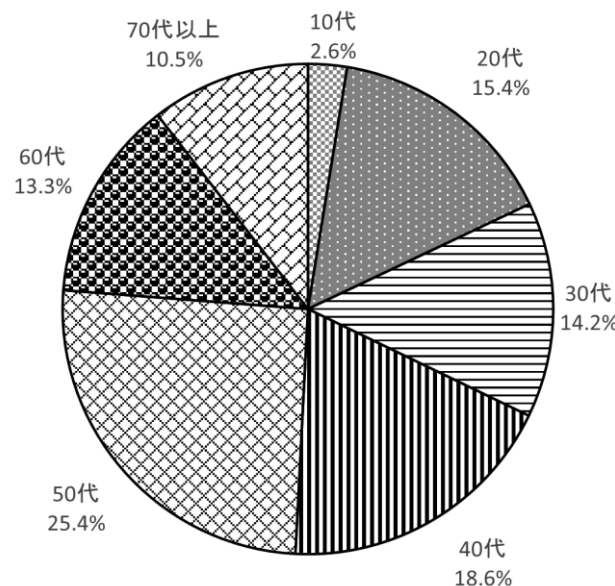


■ 0時から3時まで ■ 3時から6時まで ■ 6時から9時まで ■ 9時から12時まで

■ 12時から15時まで ■ 15時から18時まで ■ 18時から21時まで ■ 21時から24時まで

【飲酒運転違反者の年代比較】

- ・ 50代が最多（25.4%）
- ・ それ以外（10代除く）は、大差なし

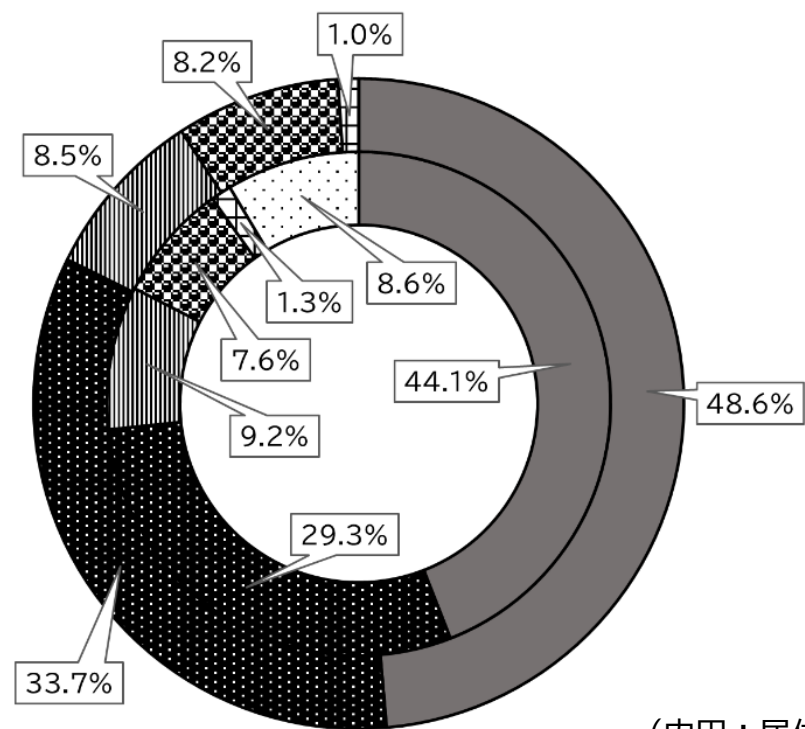


年代	違反者数	割合
10代	11	2.6%
20代	66	15.4%
30代	61	14.2%
40代	80	18.6%
50代	109	25.4%
60代	57	13.3%
70代以上	45	10.5%
合計	429	

飲酒運転違反の発生状況（R6年度年次報告より）

【飲酒運転違反者の居住地と違反場所の比較】

- ・「居住地」と「違反場所」のいずれも、北勢、中南勢が多い
- ・「居住地」と「違反場所」の間に大差はなく、居住地に近い地域で検挙されていると推察



（内円：居住地別 外円：違反場所別）

地域	居住地		違反場所	
北勢	134	44.1%	143	48.6%
中南勢	89	29.3%	99	33.7%
伊勢志摩	28	9.2%	25	8.5%
伊賀	23	7.6%	24	8.2%
東紀州	4	1.3%	3	1.0%
県外	26	8.6%	—	—

■北勢 ■中南勢 ■伊勢志摩 ■伊賀 ■東紀州 ■県外

今後の対応（規範意識の定着）

令和7年の取組

- 小売酒販組合連合会が開催する酒類販売管理研修で飲酒運転の現状や条例の取組み等について紹介（年間約700事業所が受講）
- コンビニ、ドラッグストア等の酒類販売店に条例のチラシ、ステッカー等を掲出
- 道路電光表示板での注意喚起
- 商業施設等でイベントを開催
- 知事出演によるラジオCM放送
- 啓発動画をコンビニエンスストア等のデジタルサイネージを活用した広報（15秒広告）
- 飲酒運転0をめざす推進運動の日（12/1）のイベント開催
- 関係団体による啓発活動（県・警察と連携）

令和8年の取組方向

- 交通安全県民運動実施要綱の年間重点目標に「飲酒運転等の根絶」を再設定
- 啓発動画等効果的な取組は継続して広報啓発活動を行うことにより規範意識の定着を図る



12月1日飲酒運転0（ゼロ）
をめざす推進運動の日



ステッカー



チラシ

今後の対応について（再発防止）

アルコール依存症に関する受診の状況

再勧告R3年度～

	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	
飲酒運転事故件数（年）	36	37	28	42	32	41	41	※1
受診率（年度）％	47.3	51.2	55.4	59.0	58.6	56.6	44.4	※2
受診通知件数（年度）	395	381	276	327	302	316	216	※2
相談件数（年度）	93	101	72	98	102	74	70	※2

R 7年度目標 18件
（基本計画・プラン）
受診率目標50％以上
（基本計画）

※1 飲酒運転事故件数 R 7年12月末
※2 R 7年12月末現在

受診勧告 ～この勧告書を受け取った方へ～

飲酒運転違反者の方へ勧告しています。
「アルコール依存症受診に関する勧告書」のとおり、速急に指定医療機関でアルコール依存症に関する診断を受け、別紙（裏面）報告書により受診した事を報告してください。
※できるだけ、家族の方と一緒に受診してください。
ただし、下記に該当すると思われる方は、下記「アルコール依存症に関する受診義務免除又は猶予にかかる申出書」に該当事由を記載し、返信用封筒にて報告してください。

記

① 医療機関で、既にアルコール依存症と診断されている者
② 禁酒以上の制に処せられ、その執行が終わるまでの者
③ 傷病等により、現に指定医療機関に行けない者、診療を受けられない者
④ 出張等で長期に往診を断れるため、期間内に受診できないと見込まれる者
【この通知に関する問い合わせ先】
三重県健康生活部 暮らし・交通安全課 交通安全班
飲酒運転防止（飲酒運転とアルコール関連）相談窓口
TEL 059-224-3101 FAX 059-224-3069
（月～木曜日 午前9時00分～午後4時00分）
※ 相談時間は、夜・休日はおよび年末年始は休みです。
（問）お取り置き

アルコール依存症に関する受診義務免除又は猶予にかかる申出書

三重県健康生活部長 まで 令和 年 月 日

氏 名 印

連絡先

「アルコール依存症受診に関する通知書」を受け取りましたが、下記の事由に該当しますので、受診義務の免除又は猶予を認めていただきたく申出します。

記

※いずれか該当する項目に ○ をつけたうえ、必要事項を記載してください。

○ 右は、既に医療機関において、アルコール依存症と診断されています。
「私は、（ ）年（ ）月（ ）日に（ ）病院・診療所等を受診し、
「アルコール依存症と診断されました。」
（注）診断書の写し又は診断書の写しを添付してください。

○ 私は、通知書に記載の期間までに受診及び報告ができませんので、次の期間、受診及び報告の義務を免除又は猶予してください。
猶予を希望する期間 （ 年 月 日 ～ 年 月 日 ）
受診できない具体的な理由
（注）具体的な理由を説明する添付書類等を添付してください。

- ・ 受診義務通知件数は、一定の範囲で横ばい
- ・ 受診率については、R 7年12月末現在、前年同期比△4.1ポイント
- ・ R 6年度の再犯者は、飲酒運転違反者のうち3.2%を占める（飲酒運転違反者316人のうち再犯10人）

※過去の平成20年度の全国調査では、
警視庁・神奈川県警の講習受講者の飲酒運転違反者177名のうち
再犯者102名で、再犯者の占める割合は57.6%といったデータも。

➡受診（治療）、**「再勧告」（赤紙）の効果！**
しかし、飲酒運転根絶にはまだ遠く、継続的な対応が必要

今後の対応について（再発防止）

「飲酒運転とアルコール問題相談窓口」での相談状況

再勧告R3年度～

	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	
飲酒運転事故件数（年）	36	37	28	42	32	41	41	※ 1
受診率（年度） %	47.3	51.2	55.4	59.0	58.6	56.6	44.4	※ 2
受診通知件数（年度）	395	381	276	327	302	316	216	※ 2
相談件数（年度）	93	101	72	98	102	74	70	※ 2

R 7 年度目標 18件
（基本計画・プラン）
受診率目標 50%以上
（基本計画）

※ 1 飲酒運転事故件数 R 7 年 12 月末

※ 2 R 7 年 12 月末現在

受診義務通知と指定医療機関一覧表、アルコール依存症を理解していただけるようリーフレット、条例チラシを同封

（相談内容の紹介）

- ・ 受診しないとダメか。罰則はあるのか。
- ・ 自分はアルコール依存症でない。たまたま飲んだ時に捕まっただけ。受ける必要はない。
- ・ 家族の飲酒運転をやめさせたい。
- ・ 予約がいっぱいですぐに受けられない。
- ・ かかりつけ医はだめか。
- ・ 住所地に指定医療機関がない。

受診が条例で義務化されていること、その意義（依存症の早期発見と再発防止のため）を丁寧に説明し、受診促進

受診したいときに、できるだけ住所地に近い病院で、速やかに受診できる環境が再発防止には大切！

指定医療機関の指定（現在 33 機関）の増にご協力を！