

2026/2/1 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

# 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

### 三重県の特色

- 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

#### 国

交通安全対策基本法

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

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

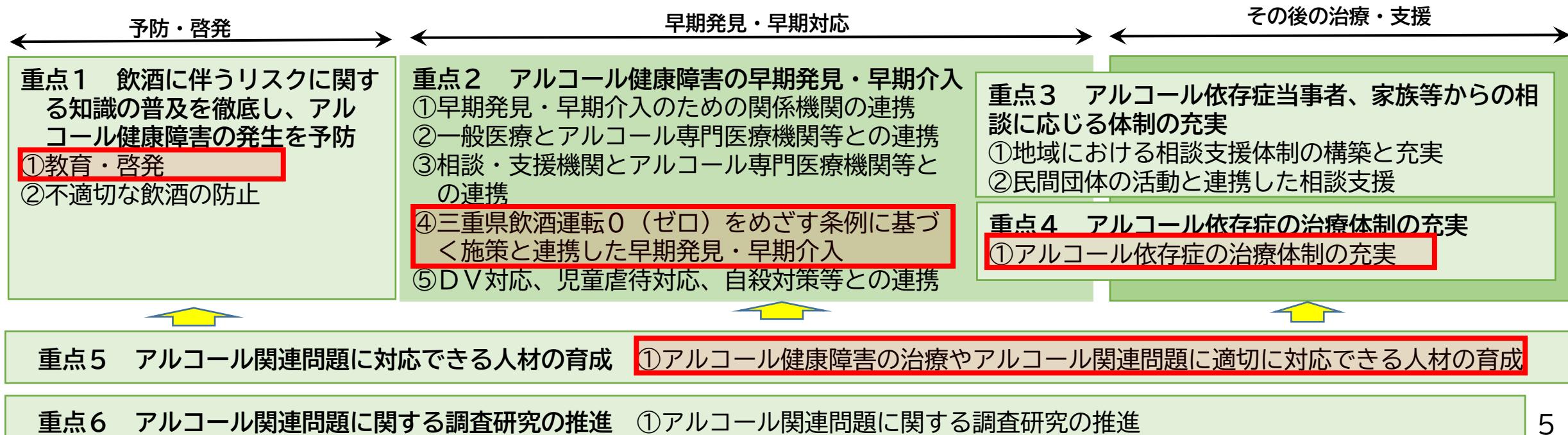
(第2期：令和4年度～令和8年度)

- ・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



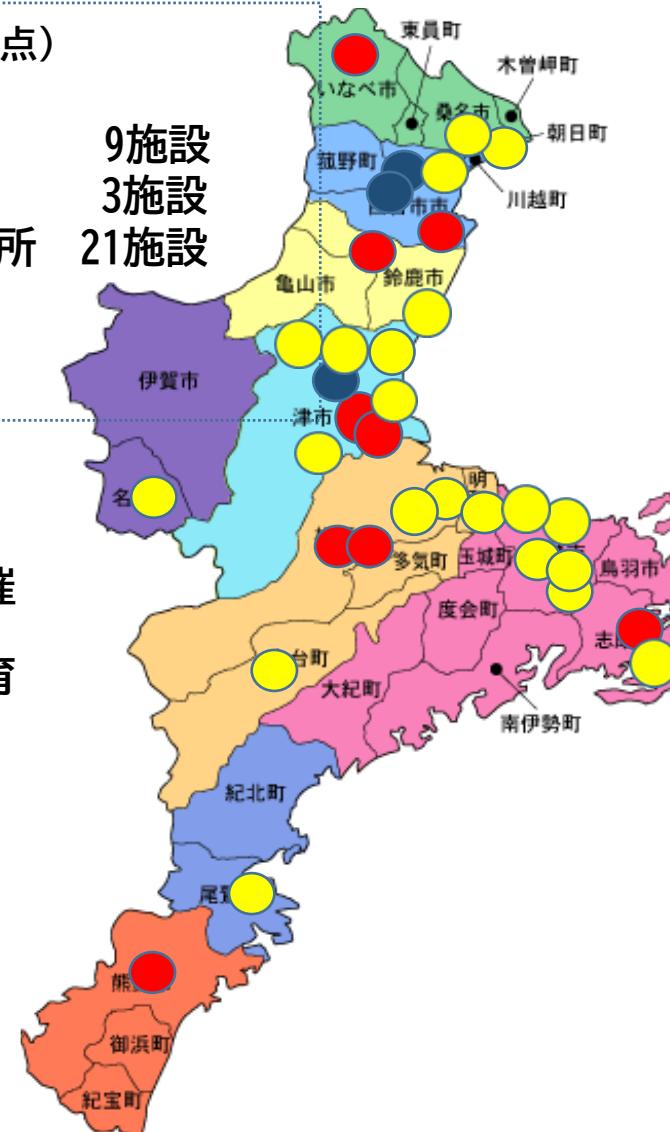
# 飲酒運転対策とアルコール健康障害対策との連携

## 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)

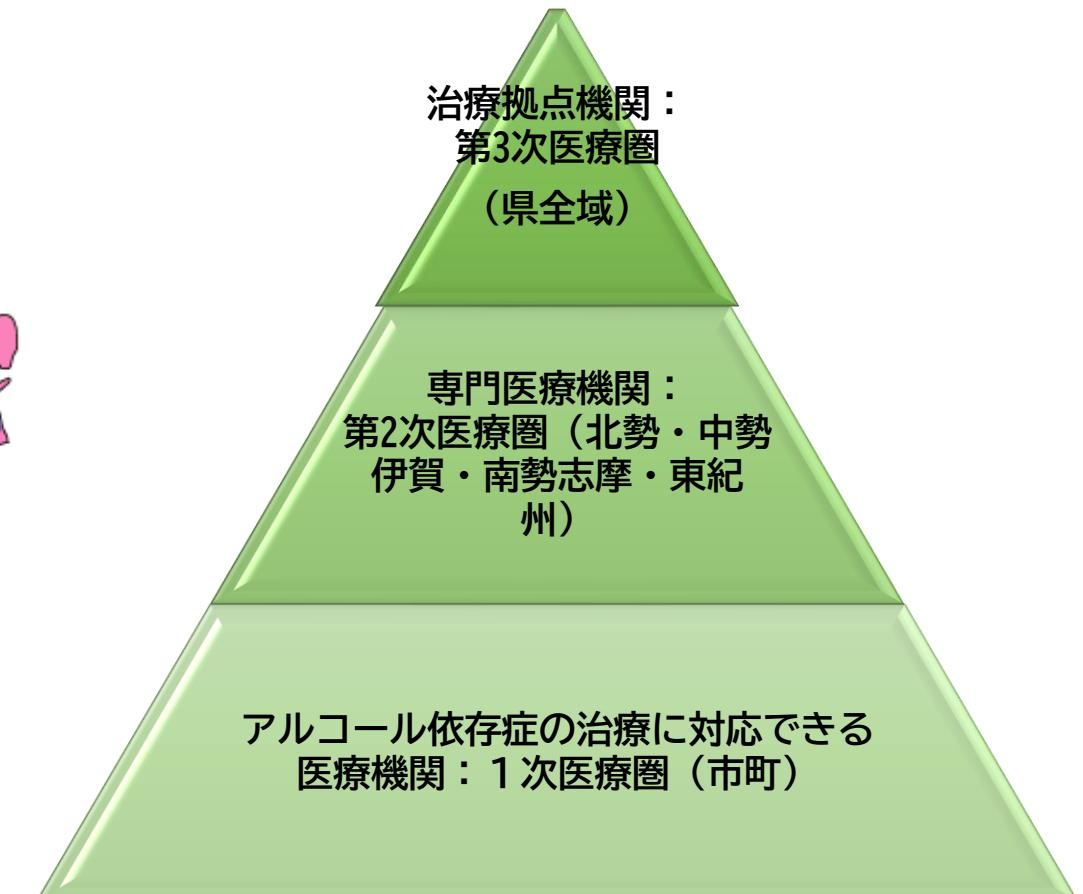
- 精神科病院 9施設
- 精神科を標榜する診療所 3施設
- 精神科以外の病院・診療所 21施設

合計 33施設



## 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。



### 【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

# 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

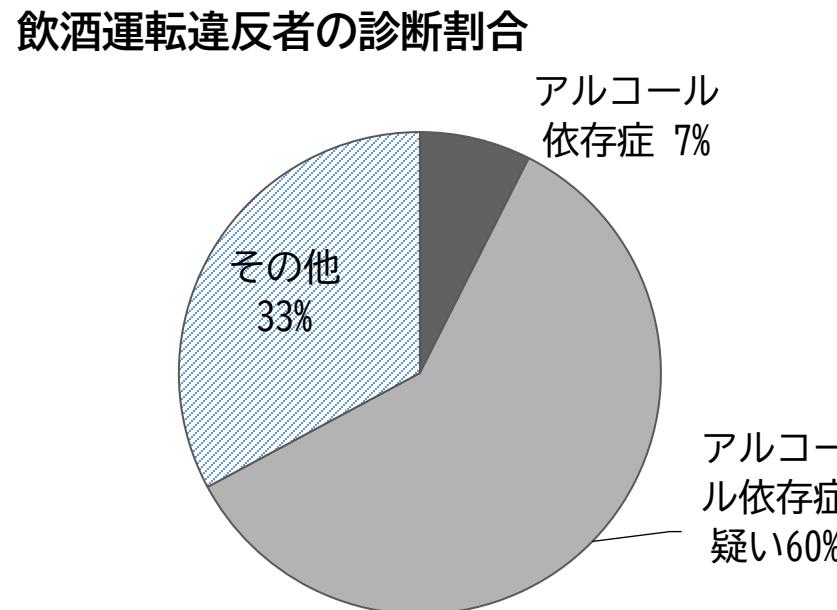
【調査対象期間】

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



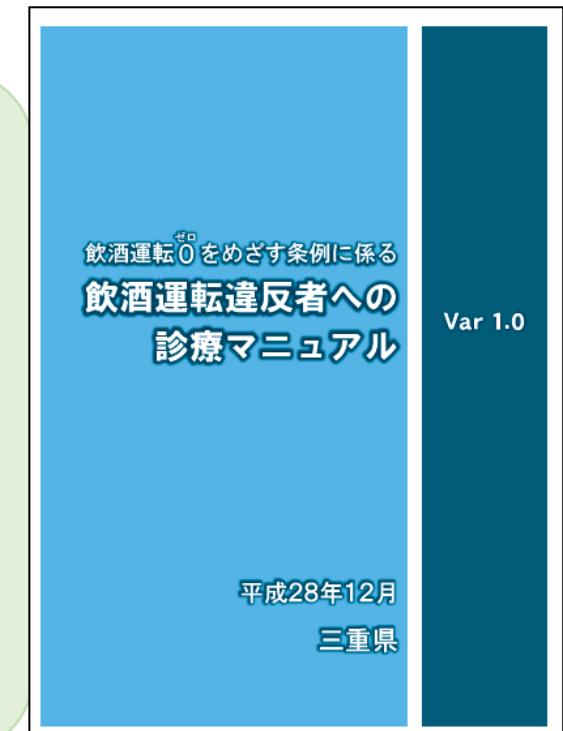
## 指定医療機関からの意見と対応

### 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
- ・ 繼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



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



# 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！

不適切な飲酒は多問題を生じる



関係者連携！



飲酒運転根絶啓発

## 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

## 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

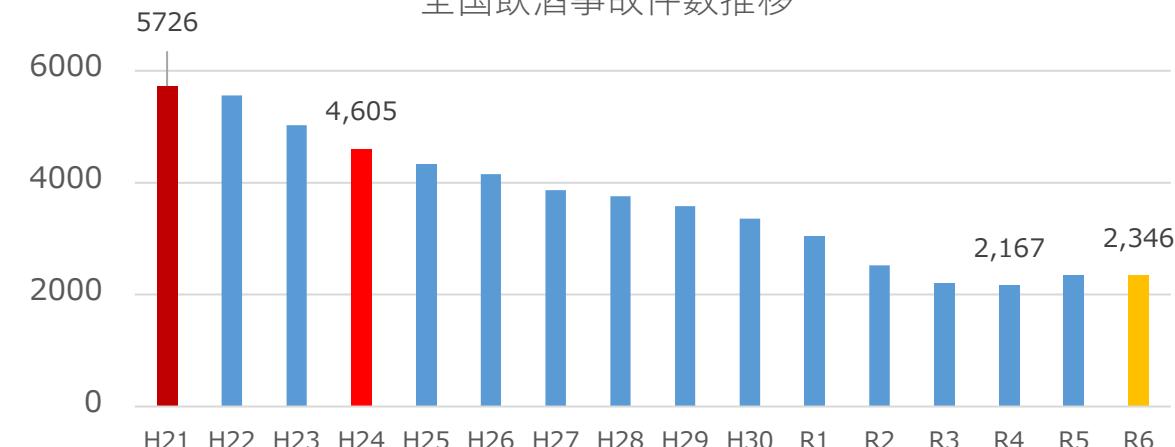


R6

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

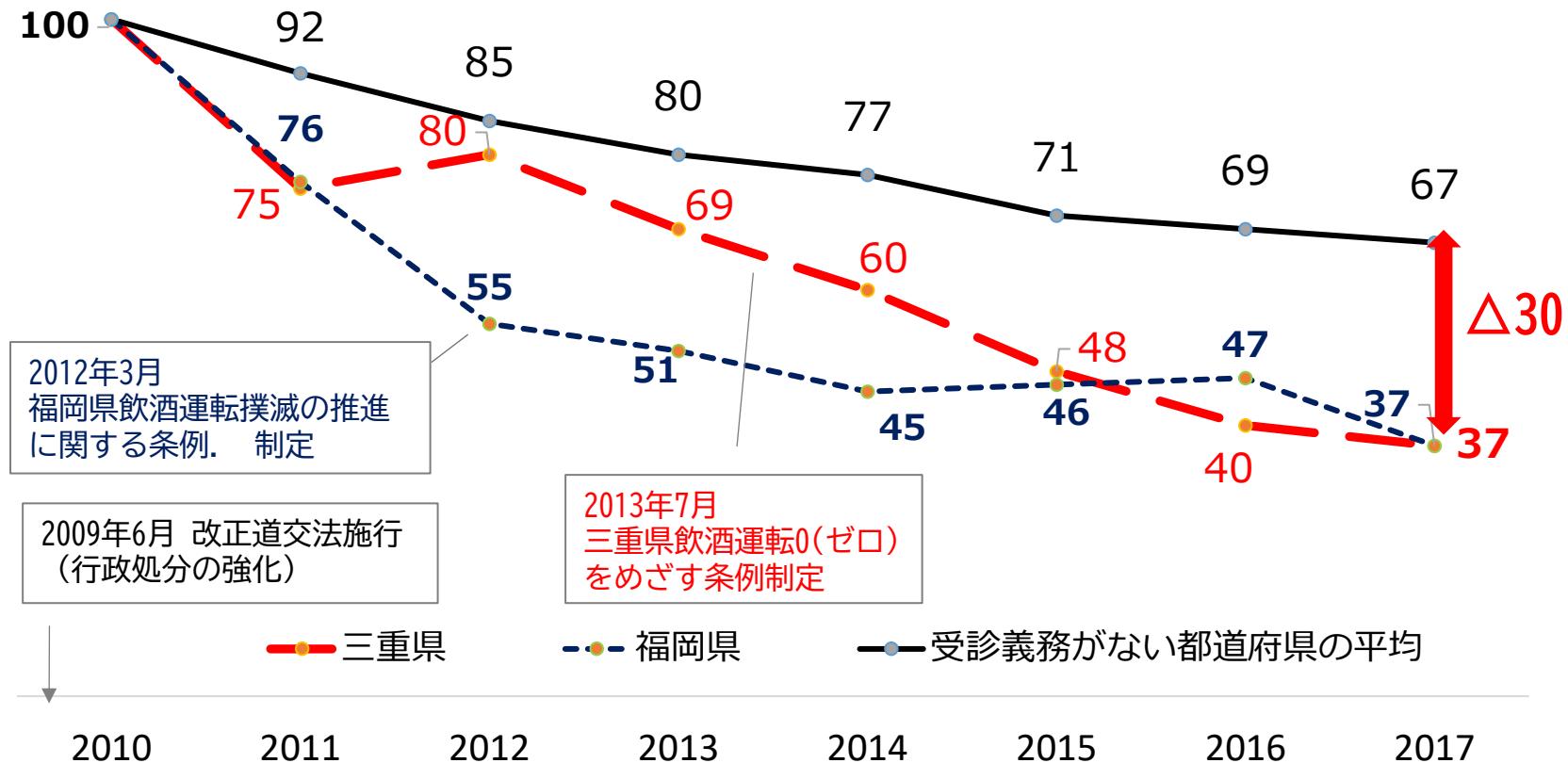
R6

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）



出展 吉本尚先生  
第1期アルコール健康障  
害対策推進基本計画の取  
組状況と効果検証. 厚生  
労働省委託事業, 2020

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
受診率（年度）%	47.3	51.2	55.4	59.0	58.6	56.6	44.4
受診通知件数（年度）	395	381	276	327	302	316	216
相談件数（年度）	93	101	72	98	102	74	70

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

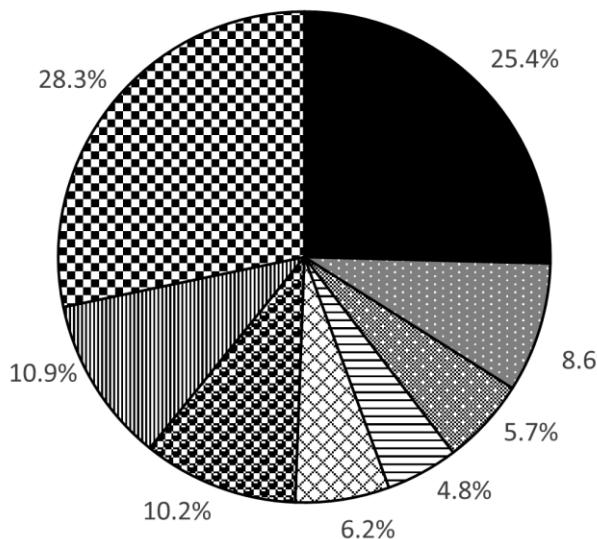
※2 R 7年12月末現在

- ・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  
(夜間にを中心に多く発生)
- ・9時から18時の日中にも約2割発生



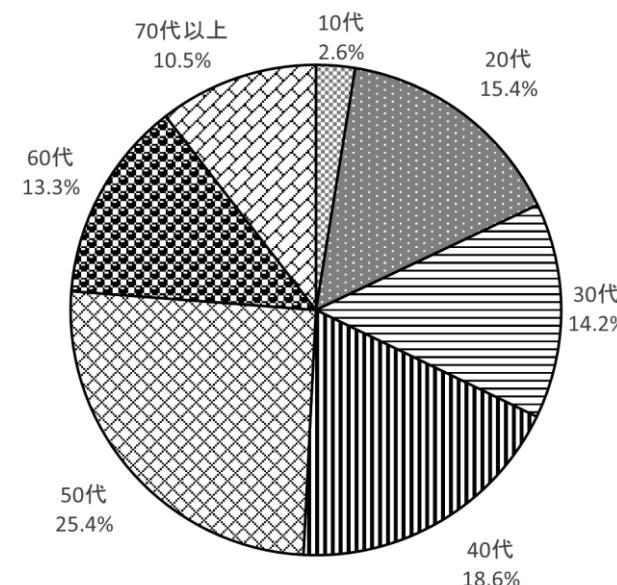
時間帯	取締件数	割合
0時から3時まで	107	25.4%
3時から6時まで	36	8.6%
6時から9時まで	24	5.7%
9時から12時まで	20	4.8%
12時から15時まで	26	6.2%
15時から18時まで	43	10.2%
18時から21時まで	46	10.9%
21時から24時まで	119	28.3%
合計	421	

■ 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

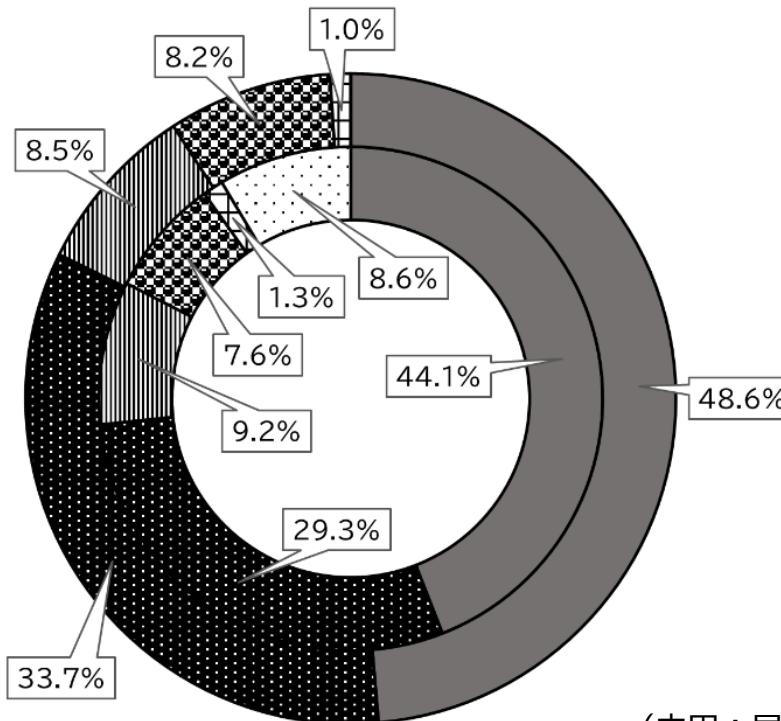


年代	違反者数	割合
10代	11	2.6%
20代	66	15.4%
30代	61	14.2%
40代	80	18.6%
50代	109	25.4%
60代	57	13.3%
70代以上	45	10.5%
合計	429	

# 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



■北勢 ■中南勢 ■伊勢志摩 ■伊賀 □東紀州 □県外

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%	—	—

# 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



ステッカー

チラシ



# 今後の対応について（再発防止）

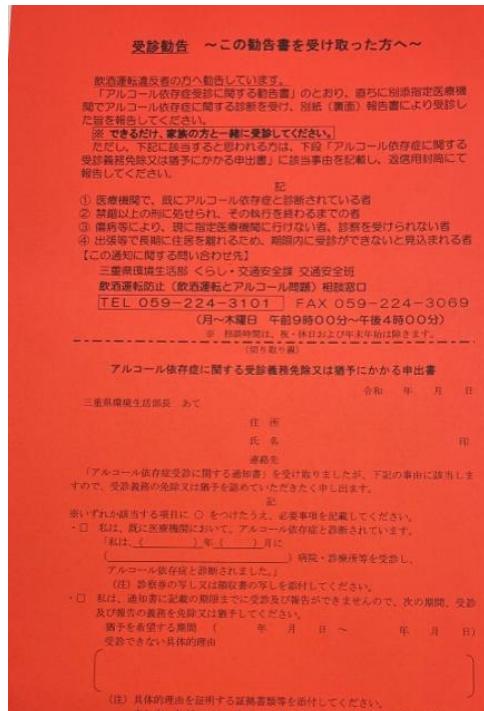
## アルコール依存症に関する受診の状況

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



※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！