

## 第3回 三重県飲酒運転防止に関する条例検討会 事項書

平成24年12月13日(木) 10:00～

301 委員会室

### 1 飲酒運転の現状等に関する参考人からの意見聴取について

#### 【参考人】

- ・病院事業庁こころの医療センター診療部 長徹二 医師
- ・九州大学大学院システム情報科学研究院情報学部門 志堂寺和則 教授

### 2 その他

#### 【資料】

- 資料1 参考人資料 (長徹二 医師)
- 資料2 参考人資料 (志堂寺和則 教授)
- 資料3 三重県飲酒運転防止に関する条例検討会の経過及び予定表 (案)
- 資料4 たたき台及び意見シート

## 三重県における飲酒運転防止 条例制定に向けた医療的視点

三重県立こころの医療センター  
長 徹二

### 今日の流れ

- アルコール関連の知識と依存症について
- 飲酒運転の調査と海外における施策
- 条例制定に向けた提案

### 今日の流れ

- アルコール関連の知識と依存症について
- 飲酒運転の調査と海外における施策
- 条例制定に向けた提案

### 酒は百薬の長ってホント???

「それ塩は食肴の将、酒は百薬の長、嘉會の好なり。  
鐵は田農の本……」

王莽（おうもう 紀元前48～前33年に皇帝として在位）（漢書食貨誌）

\* 酒の税金を集めるために用いられた言葉で、  
薬の成分を酒に溶かしていた事にも由来する。

☆ ちなみに日本初回登場文献は

吉田兼好「徒然草」「万の病は酒より起これり」

## アルコールは60以上の病氣と関わっている

(WHO 2004)

- 病氣による社会的損失の4%はアルコールが原因。  
高血圧(4.4%)、たばこ(4.1%)について3番目。
- 健康寿命の短縮要因の9.2%はアルコールが原因。
- アルコールにより世界で250万人が死亡した。  
これは全死因の約4%を占める。(これだけ2011版)

「酒は百薬の長」というイメージを近い未来に

「酒は60以上の病氣の元」に私は変えていきたい。

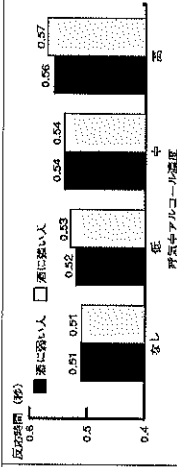
## アルコールは脳を抑制する。

- よくある勘違い「飲んだら元気になる人が多いし、アルコールは元気付けにもってこいだ!!」
- 「理性を司る脳の部位」が機能を失うと一見元気になるが、量が増えると脳機能は全体的に抑制されて、過ぎれば呼吸ができなくなり死に至る。
- 飲酒量が多くなければ「不安を感じる脳の中核」を抑制し、ストレス解消になった気になる。

## アルコールの運動動作への影響

- 極めて低い濃度から始まり、  
用量依存的に強くなる (Moskowitz 1985)
- 酒に強い体質か弱い体質かは関係ない

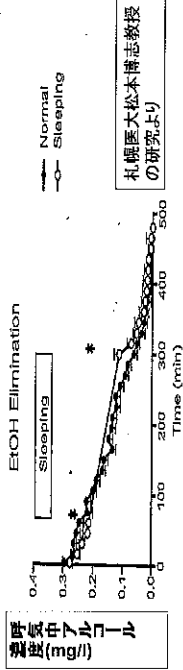
(藤田 2004)



## 寝る前の酒が危ない!!

- **睡眠の質も悪くする。**
- 2005年の国際比較研究では、日本国民の30%が眠れない時に飲酒で対処しており、参加10ヶ国中で最も高い割合であった
- 2008年の厚労省全国調査では、成人男性の9%、女性の5%が寝るための飲酒習慣アリ
- 1週間に1回以上寝るための飲酒を行っている割合が男性48.3%、女性18.3%

## 睡眠中はアルコール分解が抑制



分解が遅れると臓器への影響が大きくなる可能性がある

Table 1. 呼吸器中アルコール濃度と睡眠の影響

Condition	1 hour *	5 hours **
Normal	0.248 ± 0.015	0.068 ± 0.011
Sleeping	0.215 ± 0.017	0.115 ± 0.017*

起きてすぐの運転も危険である。県職員の実例アリ。

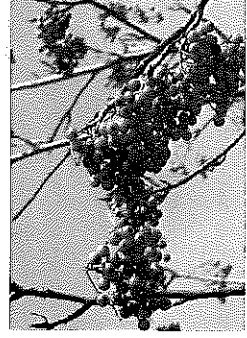
## アルコールの分解速度と飲酒運転

- 非常に個人差があるが、男性の平均は7g/h
- 女性の方が相対的に遅い
- アルコール関連学会プロジェクトで決めた安全なアルコールの分解速度は4g/h (ビール 500mlで5時間かかる計算になる)
- 適正飲酒でも分解に相当の時間もかかり、睡眠中はさらに分解は抑制されている。

## ヒメレンジャクはアルコール依存？

ナナカマド

やめられへんわー



## アルコール依存症とは？

## 依存症は脳の慢性の病気で！

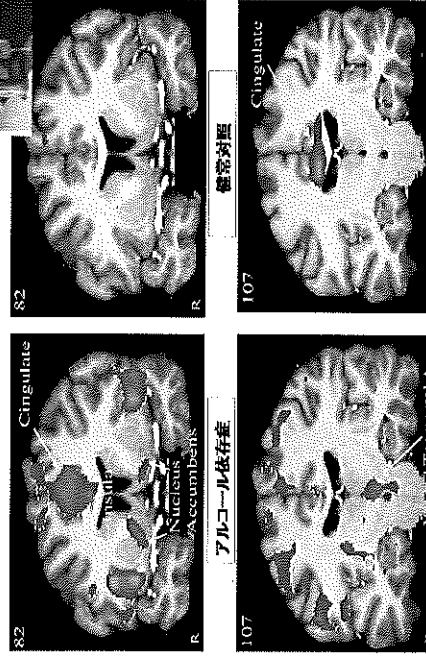
- 依存症とは、飲酒により脳が病的に変化し、飲酒の調節がつかなくなってしまう病気で

\* キーワードは「コントロール障害」

- 調節できない行動は、現在の医学では、コントロールできるようにはならないが、断酒を継続して回復することはできる。

## 生物学的な診断基準がないのが欠点

## 渴望時における脳の活性 (Myrick, 2004)



## 前半まとめ

- アルコールは脳機能を抑制する
- 飲酒後は運転操作機能が低下する
- 寝酒はいろんな意味で危険！
- アルコール依存症は飲酒をコントロールできない脳疾患で生物学的診断基準がない

## 今日の流れ

- アルコール関連の知識と依存症について
- 飲酒運転の調査と海外における施策
- 条例制定に向けた提案

## 飲酒運転検挙におけるアルコール依存症

- 米国の初回飲酒運転検挙者において

	アルコール依存	アルコール乱用
Palmer 2007	59%	19%
Lapham 2004	60%	20%
Lapham 2001	65%	
Ball 2000	59%	19%
Pristach 1991	66%	

- \* 初めて飲酒運転で検挙された者の約60%がアルコール依存症の疑いがあった

## 日本の調査では・・・

- 神奈川県調査(運転免許処分者講習)(2008)
- \* 飲酒運転経験者で「危険な飲酒」に該当する者は  
男性は74%、女性は65% (AUDIT $\geq$ 8)
- \* 飲酒運転経験者で「アルコール依存症の疑い」の者は  
男性は38%、女性は32% (AUDIT $\geq$ 15)

## 飲酒運転とアルコール関連問題 (スウェーデン)

飲酒運転の罰則に重労働を伴う1年間の懲役も含まれている

飲酒関連問題	一般運転手 (2002)	飲酒運転 検挙者(2007)	飲酒運転 検挙者(2005)
問題なし	88%	37%	43%
中等度 (AUDIT $\geq$ 8)	11%	35%	34%
重篤 (AUDIT $\geq$ 15)	1%	28%	23%

\* 飲酒運転の基準となるBACが0.02%(呼気濃度で0.10mg/l)と日本より厳しい国でも同様

## 日本の自助グループでの調査

- 調査対象は全員アルコール依存症で断酒会もしくはAAに参加している人  
(飲酒運転回数少ない群VS多い群で比較)
- ① 少群と多群で逮捕歴にあまり差がない  
(患者「早くつかまって早く受診できたかもしれないね」)
- ② 多群は少群より飲酒時交通事故経験が多い

Tanaka M 2009

- \* 断酒しているアルコール依存症やその家族が  
飲酒運転対策のボランティアへの協力の意思も

## 病院受診者での関西地域調査

- 飲酒運転の実態に関するアンケートを作成し、2002.6.1の道路交通法改正前後の飲酒運転の行動を中心に調査した。  
(期間 2004.9.1～11.20)

● 対象→アルコール依存症者と病院職員

● 他の調査と同様、

依存症者に飲酒運転の経験は多かったが、病院職員の調査結果からも・・・

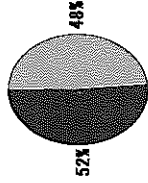
長ら 2006

## 飲酒量と飲酒運転経験の相関性

(病院職員で飲酒量を答えた人だけで比較)

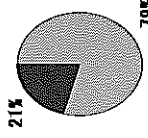
\*アルコール20gは厚生労働省が定める節度ある適度な飲酒量でビール500mlもしくは日本酒1合弱に相当します。

20g以下



飲酒運転経験  
ある  
ない

20gより多い

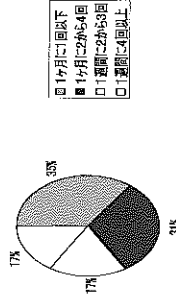


飲酒運転経験  
ある  
ない

## 飲酒頻度と飲酒運転経験の相関

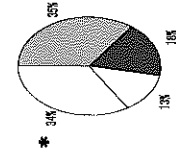
(病院職員で飲酒量を答えた人だけで比較)

飲酒運転経験なし



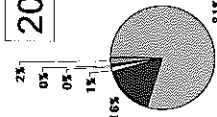
1ヶ月に1回以下  
1ヶ月に2から4回  
1週間に2から3回  
1週間に4回以上

飲酒運転経験あり



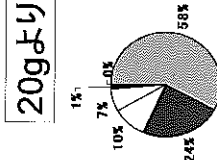
1ヶ月に1回以下  
1ヶ月に2から4回  
1週間に2から3回  
1週間に4回以上

20g以下



なし  
年に1回以上  
月に1回以上  
週に1回以上  
(ほぼ)毎日  
不詳

20gより多い



なし  
年に1回以上  
月に1回以上  
週に1回以上  
(ほぼ)毎日  
不詳

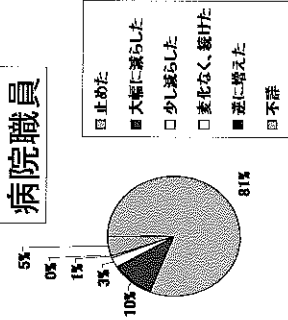
## 法改正時飲酒量と飲酒運転頻度の相関

(病院職員で飲酒量を答えた人だけで比較)

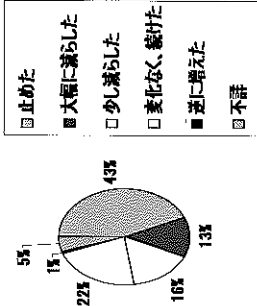
## 道路交通法改正後の行動変化

(飲酒運転経験のある人だけを対象に)

### 病院職員



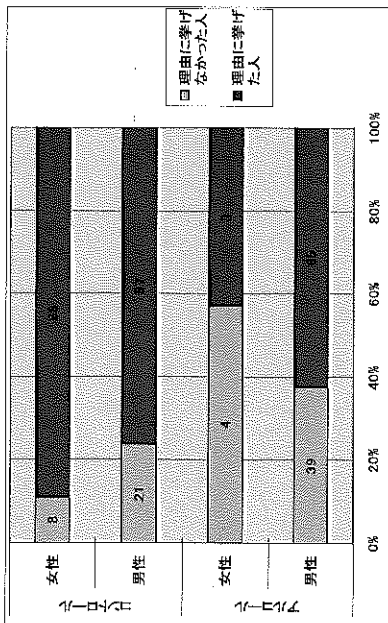
### アルコール依存症



## 本調査結果の主な結果

- ①アルコール依存症者だけでなく、習慣飲酒者(飲酒量・飲酒頻度の高い者)も飲酒運転の習慣性のリスクが高かった。
- ②アルコール依存症者において、“厳罰化”そのものによる影響が飲酒運転行動を減少させる効果には比較的乏しかった。

## 依存症に対する厳罰化の効果は限定的



- ①アルコール依存症者だけでなく、圧倒的多数の習慣飲酒者(飲酒量の多い・飲酒頻度の高い者)にも飲酒運転の習慣性のリスクが高かった。

↓  
\* 2002年度の国民栄養調査に照らし合わせると男性ならば約2人に1人、女性なら約10人に1人が習慣飲酒者で飲酒運転のリスクが高い。

↓  
アルコールに関する啓発活動・健康介入が飲酒運転予防につながる可能性がある!



## 飲酒運転調査のまとめ

- 飲酒運転検挙者の中にアルコール依存症が存在し、厳罰化だけでは飲酒運転の習慣が変わらない者が存在する
  - 飲酒運転の常習性と多量習慣飲酒の関係が一般人でも確認された。
- ↓
- \* 飲酒運転防止にあたってアルコール依存症の治療介入や多量習慣飲酒への介入が必要

②アルコール依存症者においては、厳罰化そのものによる影響が飲酒運転行動を減少させる効果には比較的乏しかった。

↓

周囲の支援体制、社会的風潮による影響、マスメディアへの働きかけ、社会的な啓発、アルコール依存症の予防教育や治療教育等を組み合わせる必要がある。

## 飲酒運転を削減する方法

消費の減少	運転から飲酒を離す	飲酒運転者を排除	飲酒運転の再犯予防
入手の減少 最小飲酒可能年齢 販売規制	情報と教育 公共の情報 学校教育	強化法 乗り物を同定する事 ★ 飲酒検問 断酒を承認する事	特設な阻止 実刑判決 罰金
販売の状況 価格設定と税金 アルコール規制法	介入 個人への介入 仲間への介入 社会への介入 供給者への介入	科学的検査 証拠となる検出器 証拠となる検出器	違反者の教育・治療 罰金 教育 治療
健康教育による 適正飲酒指導	運転代行プログラム指 名ドライバー制	医学的な支援	資格停止 免許 乗り物

## 海外における飲酒運転施策

## 米国では・・・1980年代から

### Driving under influence (DUI)コート

- 簡易裁判所が中心となって、警察・司法・自動車局・治療機関・自助グループなどが連携した飲酒運転対策システム
- 問題飲酒の評価を行い、問題飲酒者であれば、アルコール依存症治療プログラムへ導入され、そうでなければ短期間の教育プログラムへ導入
- 治療プログラムを受けることにより、DUIの起訴そのものを棄却する州もある。

## 治療プログラムとは？

- アルコールの運転への影響、飲酒量とアルコール血中濃度の関係などの講義や飲酒運転による被害者体験を聞く義務
- 治療カウンセリングや自助グループ
- 治療プログラムを受けることにより刑罰を軽くすることをこなう州もある。
- 州ごとに異なるが、違反した内容や回数に応じて、時間や内容が決まっている。

### 例.カルフォルニア州の初回飲酒運転検査者向けプログラム

#### First Offender Services

- WET RECKLESS (AB1176): 酒気帯びであり、初回の違反者は12.75 時間の教育プログラム
- FIRST OFFENDER (AB803): 18歳から20歳以下の初回 offenderは12.75 時間の教育プログラム
- FIRST OFFENDER (AB541): 21歳以上の初回 offenderは 32-時間 - 3ヶ月間の 治療プログラム。
- FIRST OFFENDER (AB762): 執行猶予の状態にあり、21歳以上の初回アルコール血中濃度が0.20%以上の offenderは、最低 45.75 時間 - 6ヶ月の治療プログラム。
- FIRST OFFENDER (AB541): 執行猶予の状態にあり、21歳以上の初回アルコール血中濃度が0.20%以上の offenderのうち、法廷より 52.75-時間 - 9ヶ月の治療プログラム。

### 例.カルフォルニア州の複数飲酒運転検査者向けプログラム

#### SECOND OFFENDER SERVICES

- SECOND OFFENDER (AB803): 18歳から20歳の2回目の違反者は32 時間 - 3ヶ月の治療プログラム
- SECOND OFFENDER (SB38): 21歳以上で1990年以前に前回違反をした違反者は、72 時間 - 12ヶ月の治療プログラム
- SECOND OFFENDER (SB38): 21歳以上で1990年以降に前回違反をした違反者は、78時間 - 18ヶ月の治療プログラム

#### MULTIPLE OFFENDER SERVICES

- MULTIPLE OFFENDER (SB1365): 21歳以上で3回以上飲酒運転で検査されたものは、158時間 - 30ヶ月の治療プログラム

## 治療プログラムの効果

- 免許停止などの処分は効果は広範囲ではあるが、免許停止の期間のみ有効である。しかし、治療プログラムは飲酒量を減少させるなど持続した効果を有する。(Mcknight 1991)
- 2度目の検挙者を免許停止と同時に18ヶ月の治療プログラムを導入した場合、免許停止の処分だけよりも、30%も再犯率が低かった。(DeYoung 1997)

## 米国のシステムのまとめ

- 単純に厳罰化したとしても効果に限界がある。
- DUIシステム導入により7-9%の割合で再犯率を下げることに成功した。(Wellis-parker 1995)
- 裁判所の決定自体に従うように動機づけていくという段階での対策がとられている。
- 飲酒運転の問題をアルコール依存症の予防・治療的観点から取り組んで成果を上げている

## 飲酒運転を減らすために有効な手段

(オーストラリア)

- TOPsという交通違反の初犯者プログラム  
→ 地域のNPOに行政が協力する教育システム  
受講者の半分くらいが飲酒運転  
\* 1999年 交通違反の再犯率を25%減少
- Sober Driver Programという再犯者プログラム  
→ 裁判所の強制で教育とストレス対処と面接  
修了後2年後に再犯率を43%減少させた。

(Mills 2008)

## WHOによるアルコール対策エビデンス(2012)

エビデンスレベル	アルコール関連の害を軽減させる対策	アルコール関連の害を軽減させない対策
推奨	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ アルコールへの規制</li> <li>・ 国の専断制度</li> <li>・ 小売制限</li> <li>・ 酒類の日数・時間制限</li> <li>・ 購入年齢制限</li> </ul>	
+	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 自動車運転中の血中アルコール濃度超過の検査</li> <li>・ 酒作りの安全検査</li> </ul>	
+	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 問答調査プログラム</li> <li>・ アルコール使用履歴の把握</li> </ul>	
ほぼ推奨	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ アルコールプログラム当たりの最低価格設定</li> <li>・ 広告や酒の銘柄</li> <li>・ 税関課、未成年者への販売規制緩和</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 国際貿易協定のための減税</li> <li>・ アルコール米注者の教育</li> <li>・ 禁煙プログラムへの参加促進</li> <li>・ 薬物向け教育・警告メッセージ</li> <li>・ 国民に向けた教育キャンペーン</li> <li>・ アルコール業界支援によるキャンペーン</li> </ul>
可検討あり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 運転免許取得に部分</li> <li>・ アルコールとタバコを禁止</li> <li>・ 酒類プログラム</li> <li>・ 地域ベースプログラム</li> </ul>	

## 飲酒運転対策は依存症の早期介入にも

根拠→アルコール依存症の受診率

日本 約5.4% (2005)

米国 24.1% (2007)

↓

\* そのうちの41.6%は飲酒運転での検挙後の司法との連携によるものである。(2004)

## 今日の流れ

- アルコール関連の知識と依存症について
- 飲酒運転の調査と海外における施策
- 条例制定に向けた提案

## 条例制定に向けた提案

- ① 検挙1回目で受診を義務づける
- ② 多量・習慣飲酒対策を導入する  
アルコール健康障害対策基本法(仮称)  
による予防概念の導入を見据える

## ① 検挙1回目で受診義務

- 三重が日本初になるインパクト(米国では常識)
- 受診を1回で判断せず、最低3回は受診し、家族にも診察協力依頼を要請する
- 受診にかかる経費やその際の有給の奨励等受診しやすくする支援も十分に含める。
- 外食産業は罰するだけではなく、褒賞や支援(代行運転やハンドルキーパー等の経済支援)(協力店舗の広告支援や情報誌の作成など)

## ②多量・習慣飲酒対策

- 根本は国レベルの話だが、啓発活動なら可能
- アルコールによる健康被害を低減させ、多量飲酒だけでなく依存症の予防をも可能にし、さらに飲酒運転が減少する好循環
- あわせてアルコール健康障害対策基本法への支援もお願いしたい。

アルコールの有害な使用を低減するための世界戦略(WHO)世界医師会でアルコールの最低価格に関する決議

海外同様の飲酒運転対策を

## 日本で導入するなら障害となるものは……？

- ①国民の理解  
→アルコール依存症という病気の啓発
- ②治療成績の問題  
→依存症治療プログラムの改善
- ③人員を含めたコストの問題  
→予算と人材の育成
- ④アルコール関連産業と国税庁との関連  
→酒税を上回る医療費の増大

## まとめ

- アルコールは脳に影響を及ぼす薬物であり、アルコール依存症は飲酒を調節できない
- 習慣多量飲酒者やアルコール依存症者に飲酒運転のリスクが高い
- 厳罰化だけでは成し得ない教育や治療を含めた対策が望まれる
- 罰するのではなく支援していく姿勢を大切に

# アルコールによる社会的損失 4兆1483億円

部分的な積算で  
酒税の約3倍

● どもありがとうございます。

● 何か疑問があれば病院まで連絡してください。

● 514-0818 三重県津市城山1-12-1

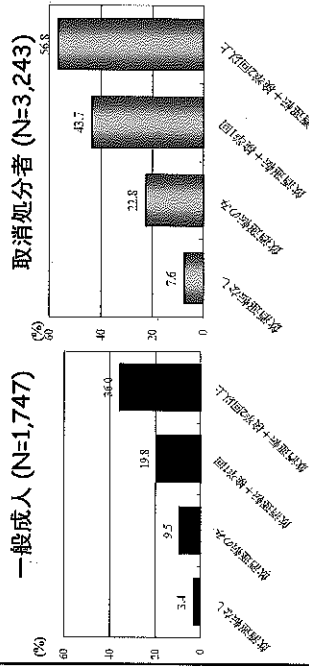
三重県立ころの医療センター

tel 059-235-2125 fax 059-235-2135

mail: tetsujicho@yahoo.co.jp

精神科医師 長 徹二(ちよう てつじ)

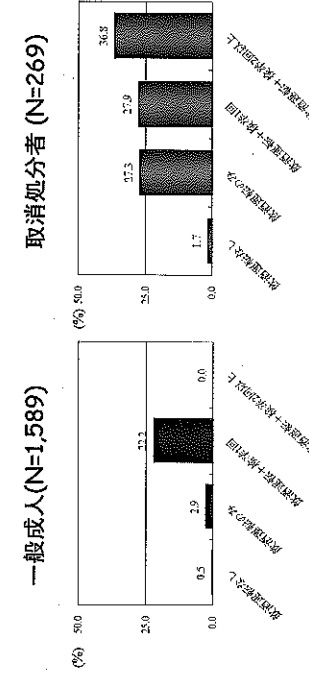
**飲酒運転検挙とアルコール依存症との関係: 男性  
一般人と取消処分者講習受講者の比較**



\* 図のパッケージはAUDITで15点以上の者の割合  
= アルコール依存症の疑い

久里浜医療センター  
樋口達医師の研究

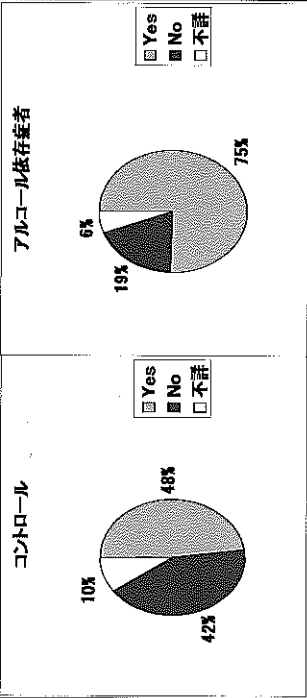
**飲酒運転検挙とアルコール依存症との関係: 女性  
一般人と取消処分者講習受講者の比較**



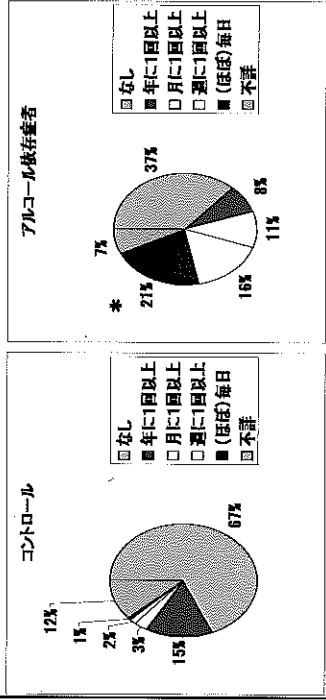
\* 図のパッケージはAUDITで15点以上の者の割合  
= アルコール依存症の疑い

久里浜医療センター  
樋口達医師の研究

## 道路交通法改正前の飲酒運転経験の比較



## 道路交通法改正当時の飲酒運転頻度



## ★最も有効な取締りとは？

### 無作為の呼気アルコール検査の飲酒検問

- ただし、周知されていないと効果は乏しくなる(わかりやすく、厳しく、続けて、広く報道する)
- 罰で行動を变える人間は限定的である。  
→「勉強しなさい！」と言われて勉強しますか？

●(取締りに関する内容は別途配布資料の方を参照ください)  
(Babor T. Alcohol: No Ordinary Commodity: Research and Public Policy)

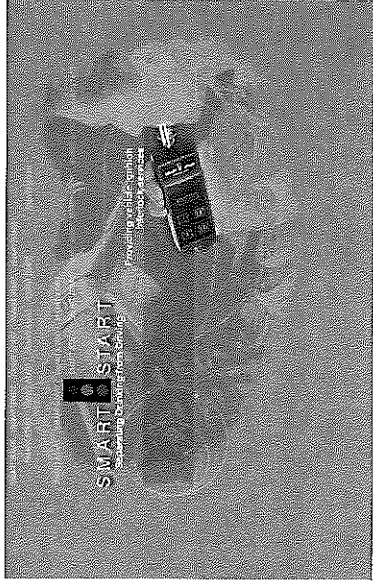
## 飲酒運転減少に効果のある取締りの強化による抑止

- 最もエビデンスレベルが高い取締り締まりはラウンドアップされた路上飲酒検問であり、これに必要な人件費などへの配慮を願う
- 同時に検問実施のアナウンスメントをメディアに働きかける(特にTV・ラジオCM)
- 警察の協力がカギになる。

## その他の方策

- 免許証だけでなく自動車そのものやナンバープレートのとりに上げること
- 留置所での拘留の代わりに自宅でのGPS監視
- ignition interlock(インターロック)

## Ignition interlock (インターロック装置)



## メディアのアルコールに対する認識

- \*日本はアルコールの販売やメディア広告に対する規制は乏しく、欧米と比較して極めて寛容
- 飲酒シーンを含む映画とTV広告は飲酒行動と飲酒量に結びつく (Rutger 2009)
- \*“習慣飲酒が増えれば飲酒運転は増える”と予想されるなら、見直しが必要である。
- メディアキャンペーンで平均してアルコール関連事故は約13%減少し、社会的利益はキャンペーンコストを上回った。(Elder 2004)

## 日本での初回登場文献は……

- 吉田兼好「徒然草」第175段(鎌倉時代)  
「酒は百薬の長とはいへど、万の病は酒よりこそ起れ。憂忘るといへど、酔ひたる人ぞ、過ぎにし憂さをも思ひ出でて泣くめる。…」

訳)「酒は百薬の長とは言うけれど、万病は酒がもとで起こるのだ。憂さを忘れるためとは言うけれど、飲むほどに過去を思い出し、泣き出す始末である。」



## アルコール健康障害対策基本法案骨子（案）

### 第1 立法の趣旨

#### 1 立法の動機

アルコール健康障害が、本人の健康をむしろのみならず、その家族への深刻な影響や重大な社会問題を生じさせる危険性が高いこと。

#### 2 立法の内容・目的

アルコール健康障害対策を総合的かつ計画的に推進し、もって国民の健康の保護を図るとともに、安心して暮らせる社会の実現に寄与すること。

### 第2 定義

アルコール健康障害とは、アルコール依存症その他の多量の飲酒、未成年者の飲酒、妊婦の飲酒等の不適切な飲酒の影響による心身の健康障害をいうこと。

### 第3 基本理念

#### 1 予防対策及び支援の実施

アルコール健康障害の発生、進行及び再発の各段階に応じた予防対策を適切に実施するとともに、アルコール健康障害を有する者とその家族が日常生活及び社会生活を円滑に営むことができるように支援すること。

#### 2 関連施策との有機的な連携

アルコール健康障害対策を実施するに当たっては、アルコール健康障害が自殺、虐待、暴力、飲酒運転等の問題に密接に関連することに鑑み、アルコール健康障害に関連して生ずるこれらの問題の根本的な解決に資するよう、これらの問題に係る施策との有機的な連携を図ること。

### 第4 責務

#### 1 国の責務

アルコール健康障害対策を総合的に策定・実施すること。

#### 2 地方公共団体の責務

国との連携を図りつつ、その地域の状況に応じたアルコール健康障害対策を策定・実施すること。

#### 3 酒類の製造又は販売を行う事業者の責務

- (1) 酒類の製造又は販売（飲用に供することを含む。以下同じ。）を行う事業者は、国・地方公共団体のアルコール健康障害対策に協力するよ

う努めること。

- (2) 酒類の製造又は販売を行う事業者は、酒類の製造又は販売に際して、アルコール健康障害を発生させるような不適切な飲酒を誘引することのないよう努めること。

#### 4 医師その他の医療関係者の責務

- (1) 国・地方公共団体のアルコール健康障害対策に協力するよう努めること。
- (2) アルコール健康障害に係る良質かつ適切な医療を行うよう努めること。

#### 5 健康増進事業実施者の責務

国・地方公共団体のアルコール健康障害対策に協力するよう努めること。

#### 6 国民の責務

アルコール関連問題（アルコール健康障害及びこれに関連して生ずる自殺、虐待、暴力、飲酒運転等の問題をいう。以下同じ。）に関する関心と理解を深め、アルコール健康障害の予防に必要な注意を払うよう努めること。

### 第5 アルコール関連問題啓発週間

国民の間に広くアルコール関連問題に関する関心と理解を深めるための「アルコール関連問題啓発週間」を設けること。

### 第6 基本計画等

#### 1 国の基本計画

- (1) アルコール健康障害対策の推進に関する基本計画を策定すること。
- (2) 基本計画に定める施策については、原則として、具体的な目標及びその達成の時期を定めること。
- (3) 基本計画を策定したときは、国会報告及び公表を行うこと。
- (4) 適時に、(2)の目標の達成状況を調査し、公表すること。
- (5) 基本計画については、アルコール健康障害対策の効果に関する評価を踏まえ、少なくとも5年ごとに検討を加え、必要があると認めるときには変更すること。

#### 2 都道府県計画

都道府県におけるアルコール健康障害対策の推進に関する計画を策定すること。

## **第7 基本的施策**

### **1 教育・学習等**

国民がアルコール関連問題についての関心と理解を深めることができるよう、家庭、学校、職場、地域その他の様々な場における教育・学習の振興及び広報活動等を通じた知識の普及のため、必要な施策を講ずること。

### **2 不適切な飲酒の誘引の防止**

酒類の表示、広告その他販売の方法について、アルコール健康障害を発生させるような不適切な飲酒を誘引することとならないようにするため、必要な施策を講ずること。

### **3 健康診断・保健指導**

アルコール健康障害の発生の予防に資するよう、アルコール健康障害に係る健康診断及び保健指導を推進するため、必要な施策を講ずること。

### **4 医療提供体制の整備**

アルコール健康障害に係る医療について、一般的な診療において行われるものを含めたアルコール健康障害の進行を予防するための節酒指導及びアルコール依存症の専門的な治療を受けさせるための指導の充実、一般的な診療を行う医療機関と専門的な医療機関との連携の確保、アルコール依存症に係る専門的な治療及びリハビリテーションの充実その他の必要な施策を講ずること。

### **5 関連する問題を起こした者に対する教育指導等**

アルコール健康障害に関連して自殺、虐待、暴力、飲酒運転等の問題を起こした者に対し、当該者に係るアルコール関連問題の状況に応じた教育指導等を推進するため、必要な施策を講ずること。

### **6 社会復帰の支援**

アルコール依存症にかかった者の円滑な社会復帰に資するよう、就労支援その他の支援を推進するため、必要な施策を講ずること。

### **7 相談支援**

6のほか、アルコール健康障害を有し、又は有していた者及びその家族に対する相談支援を推進するため、必要な施策を講ずること。

### **8 民間団体に対する支援**

アルコール依存症にかかった者が互いに支え合ってその再発を予防するための活動その他のアルコール健康障害対策に関する自発的な活動を行う民間の団体に対する支援を行うため、必要な施策を講ずること。

### **9 人材の確保等**

医療、保健、福祉、教育、矯正等に関する業務に従事する者について、

アルコール関連問題に関し十分な知識を有する人材の確保・養成を図るために必要な施策を講ずること。

#### **10 調査研究の推進**

アルコール健康障害の発生、進行及び再発の予防並びに治療の方法に関する研究、アルコール関連問題に関する実態調査その他の調査研究の推進のため、必要な施策を講ずること。

### **第8 アルコール健康障害対策推進会議**

#### **1 関係行政機関の連絡調整**

厚生労働省、文部科学省、財務省、法務省、警察庁その他の関係行政機関の職員をもって構成するアルコール健康障害対策推進会議を設け、アルコール健康障害対策の総合的、効果的かつ効率的な推進を図るための連絡調整を行うこと。

#### **2 関係者の意見の反映**

厚生労働省、文部科学省、財務省、法務省及び警察庁はアルコール関連問題に関し専門的知識を有する者、アルコール健康障害を有し、又は有していた者及びその家族を代表する者等によって構成するアルコール健康障害対策関係者会議を設け、1の連絡調整を行うに際しては、その意見を聴くこと。

### **第9 検討**

この法律の施行後3年を目途として、この法律の施行の状況について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて必要な措置を講ずること。

## Core AUDITの質問表

		0点	1点	2点	3点	4点
1	あなたは、アルコール含有飲料をどのくらいの頻度で飲みますか？	飲まない	1ヶ月に1回以下	1ヶ月に2～4回	1週に2～3回	1週に4回以上
2	飲酒するときには、通常どのくらいの量を飲みますか？	日本酒1合以下(※)	日本酒2合程度	日本酒3合程度	日本酒4合程度	日本酒5合以上
3	一度に日本酒3合以上飲酒することが、どのくらいの頻度でありますか？	ない	1ヶ月に1回未満	1ヶ月に1回	1週に1回	毎日あるいはほとんど毎日
4	過去1年間に、飲み始めると止められなかったことが、どのくらいの頻度でありましたか？	ない	1ヶ月に1回未満	1ヶ月に1回	1週に1回	毎日あるいはほとんど毎日
5	過去1年間に、普通だといえることを飲酒していたためにできなかったことが、どのくらいの頻度でありましたか？	ない	1ヶ月に1回未満	1ヶ月に1回	1週に1回	毎日あるいはほとんど毎日
6	過去1年間に、深酒の後体調を整えるために、朝迎え酒をせねばならなかったことが、どのくらいの頻度でありましたか？	ない	1ヶ月に1回未満	1ヶ月に1回	1週に1回	毎日あるいはほとんど毎日
7	過去1年間に、飲酒後罪悪感や自責の念にかられたことが、どのくらいの頻度でありましたか？	ない	1ヶ月に1回未満	1ヶ月に1回	1週に1回	毎日あるいはほとんど毎日
8	過去1年間に、飲酒のため前後の出来事を思い出せなかったことが、どのくらいの頻度でありましたか？	ない	1ヶ月に1回未満	1ヶ月に1回	1週に1回	毎日あるいはほとんど毎日
9	あなたの飲酒のために、あなた自身か他の誰かがけがをしたことがありますか？	ない		あるが、過去1年間にはない		過去1年間にあった
10	肉親や親戚、友人、医師、あるいは他の健康管理に携わる人が、あなたの飲酒について心配したり、飲酒量を減らすように勧めたりしたことがありますか？	ない		あるが、過去1年間にはない		過去1年間にあった
	計					

※日本酒以外を飲む場合は次のように換算してください。

日本酒1合＝ビール1杯(500ml)、グラスワイン小2杯(200ml)、ウイスキーダブル1杯(60ml)、チューハイ1缶(375ml)、焼酎コップ半杯(90ml)

合計点 \_\_\_\_\_ 点

内容

1. 飲酒運転に関係する統計資料
2. 飲酒運転に関する調査・研究

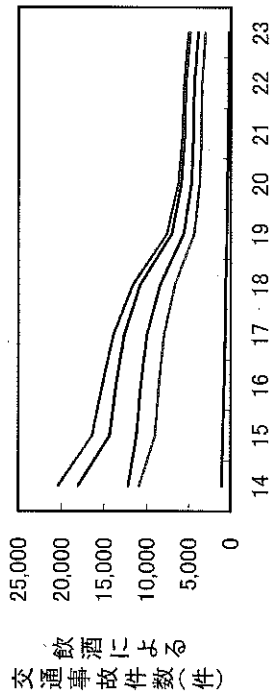
飲酒運転に関する説明資料

九州大学大学院システム情報科学研究院・教授  
志堂寺 和則

1. 飲酒運転に関する統計資料

飲酒による交通事故件数の推移  
(積み上げ折れ線グラフ)

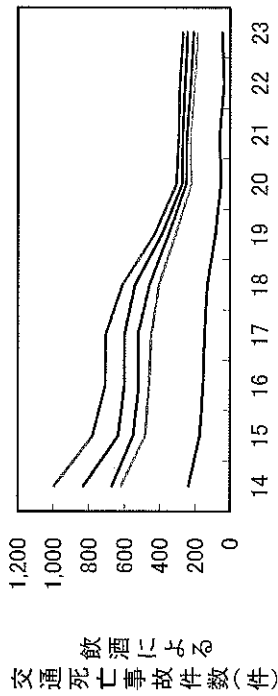
- 酒酔い
- 酒気帯び(0.25未満)
- 検知不能
- 酒気帯び(0.25以上)
- 基準以下



平成 (平成23年中の交通事故の発生状況)

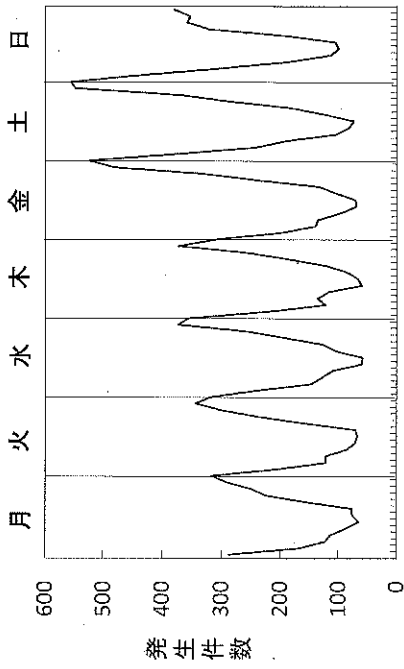
### 飲酒による交通死亡事故件数の推移 (積み上げ折れ線グラフ)

- 酒酔い
- 酒気帯び(0.25未満)
- 酒気帯び(0.25以上)
- 検知不能
- 基準以下



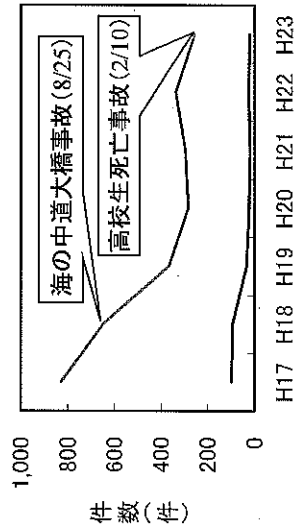
### 一週間の飲酒運転事故件数の推移

H15



### 福岡県の飲酒による交通事故件数の推移

— 飲酒絡みの事故

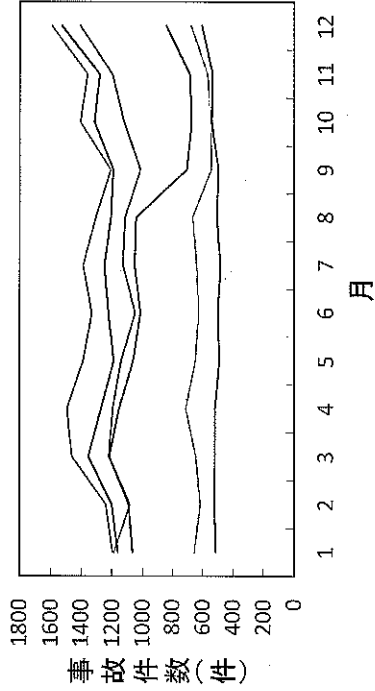


H24の10月末の事故件数は、前年同期比-65件(29%減)

(交通統計)

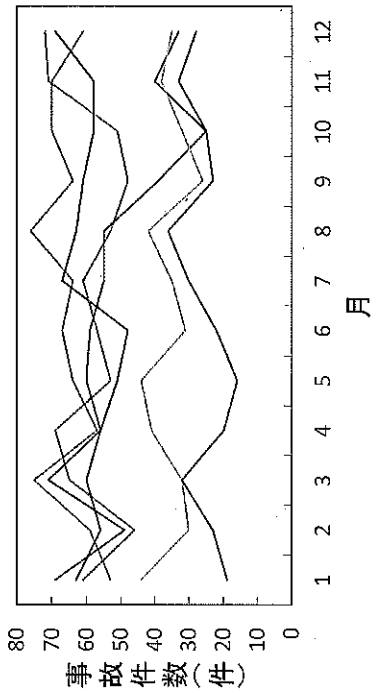
### 月別飲酒運転事故件数

—H15 —H16 —H17 —H18 —H19 —H20



### 月別飲酒運転死亡事故件数

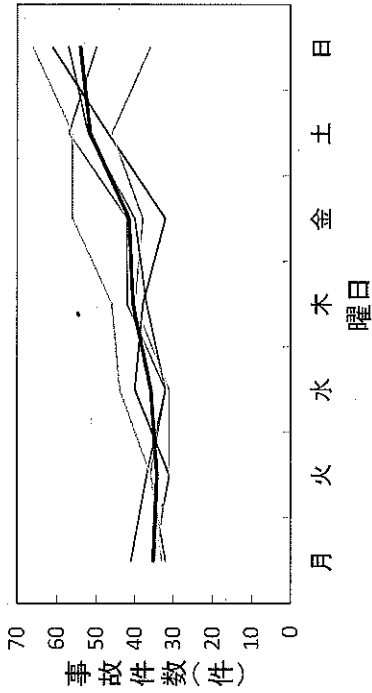
—H15 —H16 —H17 —H18 —H19 —H20



(第8次交通安全基本計画に関する政策評価)

### 福岡県の曜日別飲酒運転事故件数

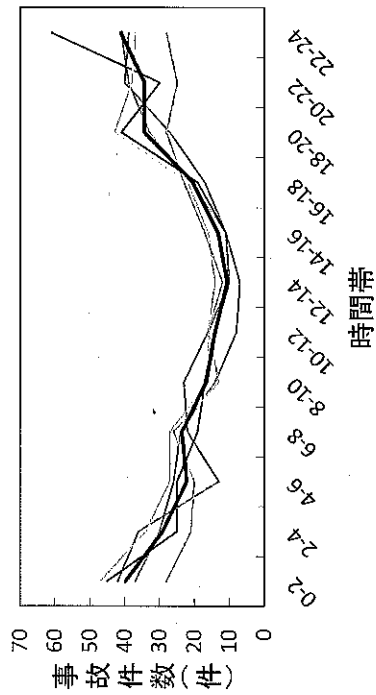
—H19 —H20 —H21 —H22 —H23 —平均



(福岡県交通安全)

### 福岡県の時間帯別飲酒運転事故件数

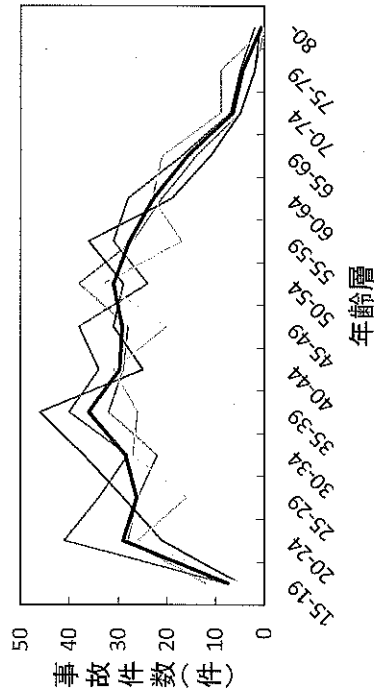
—H19 —H20 —H21 —H22 —H23 —平均



(福岡県交通安全)

### 福岡県の年齢層別飲酒運転事故件数

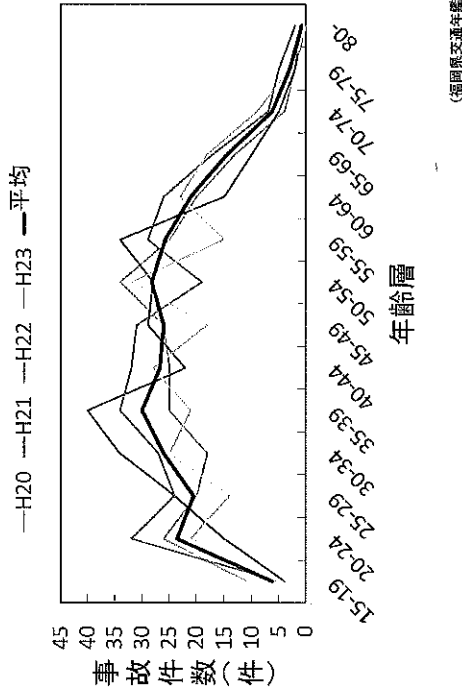
—H20 —H21 —H22 —H23 —平均



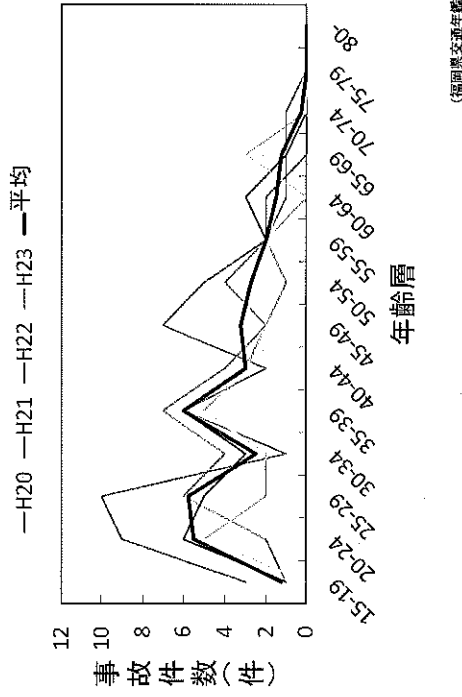
(福岡県交通安全)



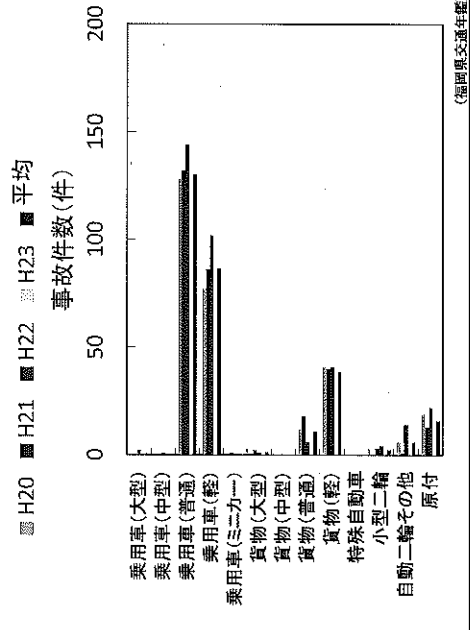
### 福岡県の年齢層別飲酒運転事故件数(男性)



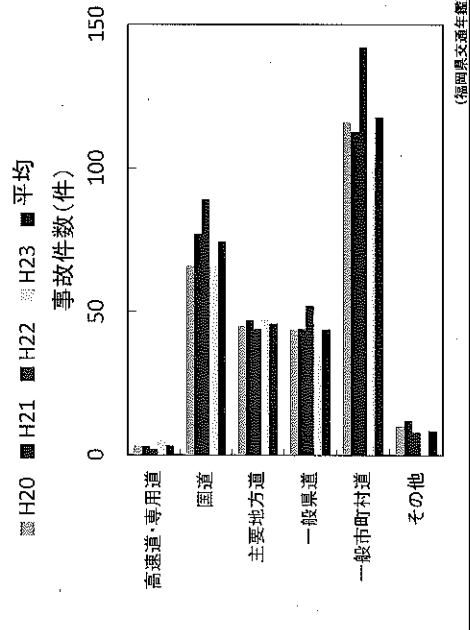
### 福岡県の年齢層別飲酒運転事故件数(女性)



### 福岡県の車種別飲酒運転事故件数



### 福岡県の道路別飲酒運転事故件数



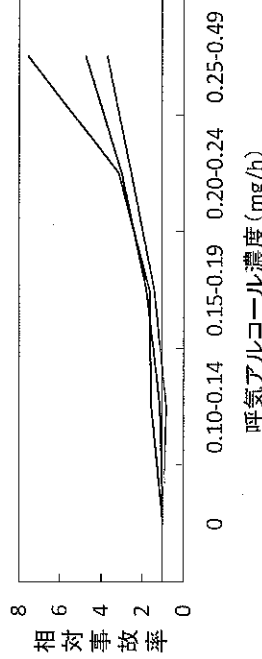


## 2. 飲酒運転に関する調査・研究

### 交通事故総合分析センターの研究

平成12年 47都道府県の約1,800箇所を実施  
調査車両数: 87,457台

飲酒なしを1とした相対事故比率  
(事故件数はH11の22-06時の発生件数で計算)  
—死亡 —死亡重傷 —全事故

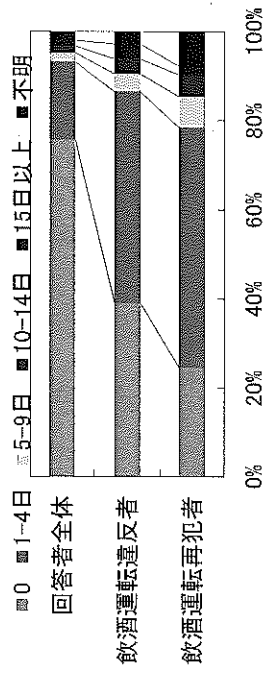


(常習飲酒運転者による交通事故の発生実態及びその危険性に関する調査研究)

### 警察庁のアンケート調査

平成20年 警視庁および神奈川県警が停止処分者講習、  
取消処分者講習受講者を対象に実施  
回答者数: 3,498名

過去に最も多い時の飲酒運転の月当たりの頻度

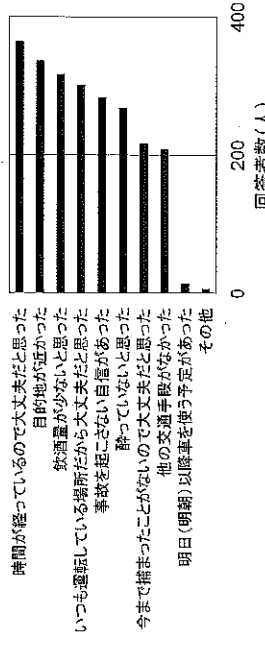


(常習飲酒運転者に課す安全対策に関する調査研究, 2009)

### 神奈川でのアンケート調査

平成19年 神奈川県警が取消処分者講習受講者を対象に実施  
回答者数: 1,396名  
男性の70%、女性の52%が飲酒運転をしたことがあると回答

理由 (複数回答可)



(中川・樋口・神奈川警察本部, 2008)

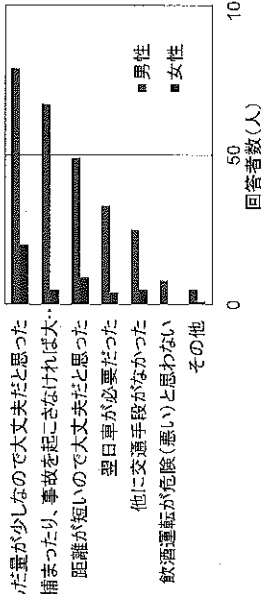
## 福岡でのアンケート調査

平成23年4月 福岡県警が免許試験場で実施

回答者数: 1,203名

18%が飲酒運転をしたことがあると回答(5年以内は2%)

理由

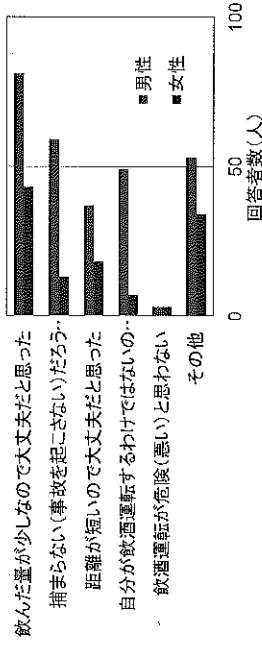


(<http://www.police.pref.fukuoka.jp/ketsu/ketsu/suikoku/ketsu/suikoku/ketsu/suikoku/ansu-to.html>)

## 福岡でのアンケート調査

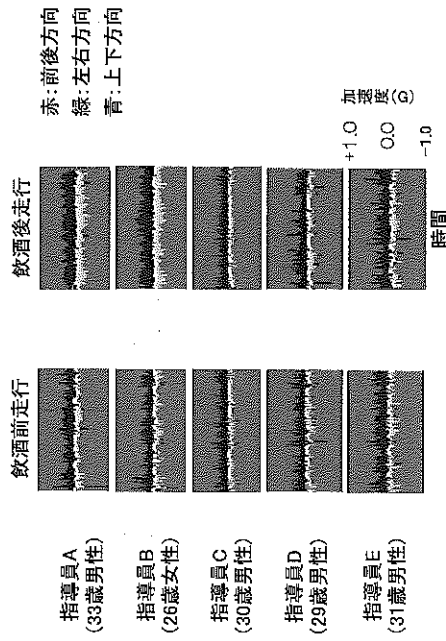
29%が一緒に飲んでいた人が飲酒運転をするところを見たことがあると回答(5年以内は6%)

止めた理由



(<http://www.police.pref.fukuoka.jp/ketsu/ketsu/suikoku/ketsu/suikoku/ketsu/suikoku/ansu-to.html>)

## 飲酒の影響: 運転挙動(加速度)



(実験協力: 株式会社福岡自動車学校、株式会社/ラマテック)

## 飲酒の影響: 感想等

- 自分の印象では、運転操作や危険の認識力について、飲酒の前後と比較して「変わっていない」と感じました。飲酒が運転にもたらす影響については、知識として持っていました。実際に飲酒運転をしても、それを感じないことにこわさを感じました。(A)
- 失敗してもいいやと思いつつながら運転した。(B)
- 小さな加速度を感じる能力が下がっているのではないかと。飲酒後のS字において、「いいや、行ってしまえ」という気持ちになり、。(C)
- 運転自体は、今回、飲酒の影響はあまり出していないと自分を感じますが、細かい数値で、どうい変化があるのか楽しみです。(D)
- 飲酒前に比べると、目線(視野?)が、一点を集中してきている時間が長いように感じました。(E)

## 三重県飲酒運転防止に関する条例検討会の経過及び予定表（案）

(※・3月下旬採決 ・月2回ペース ・パブリックコメント1ヶ月を想定)

	10月		11月		12月		1月		2月		3月	
	1回	2回	3回	4回	5回	6回	7回	8回	9回			
正副座長選出	10/24											
他県の条例検討		11/14										
執行部からの現状に関する説明		11/14										
【参考人からの意見聴取】				12/13 (第3回)								
条例の大枠の設定（※1）			↑									
条例の具体的内容の検討			↑		↑							
素案の作成					↑							
素案に対する執行部からの意見聴取						↑						
中間案に対するパブリックコメント							↑					
検討会案の確定										↑		
提出及び採決等（※2）												↑

※1 例：理念条例、必須とする内容、重きを置くポイント、罰則の可否等

※2 ①全員協議会 ②最終条例案確定（9回） ③議長（事務局）へ提出＝議会へ提出

④代表者会議・議会運営委員会での説明 ⑤上程・提案説明

⑥原則として委員会へ付託 ⑦委員会で補充説明・質疑・採決 ⑧本会議で採決

## 三重県飲酒運転防止に関する条例検討会の経過及び予定表 (案)

(※・6月下旬採決 ・パブリックコメント1ヶ月 を想定)

	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月				
	1回	2回	3回	4回	5回	6回	7回	8回	9回	10回	11回	12回	13回
正副座長選出	10/24												
他県の条例検討		11/14											
執行部からの現状に関する説明		11/14											
参考人からの意見聴取			12/13										
条例の大枠の設定 (※1)				↑									
条例の具体的内容の検討						↑							
素案の作成							↑						
素案に対する執行部からの意見聴取								↑					
中間案に対するパブリックコメント									↑				
検討会案の確定											↑		
提出及び採決等 (※2)													↑

※1 例：理念条例、必須とする内容、重きを置くポイント、罰則の可否等  
 ※2 ①全員協議会 ②最終条例案確定 ③議長(事務局)へ提出＝議会へ提出  
 ④代表者会議・議会運営委員会での説明 ⑤上程・提案説明  
 ⑥原則として委員会へ付託 ⑦委員会で補充説明・質疑・採決 ⑧本会議で採決

# 飲酒運転防止条例たたき台

## 第 1 総論

### 1 目的

飲酒運転の防止に関し、県等の責務を明らかにするとともに、基本方針の策定その他必要な事項を定めることにより、県民が安心して暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする。

### 2 責務

#### (1) 県の責務

- ・ 県は、飲酒運転を防止するための施策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。
- ・ 県は、飲酒運転を防止するための施策の推進に当たっては、市町との連携に努めるものとする。

#### (2) 県民の責務

県民は、県が実施する飲酒運転を防止するための施策に協力するよう努めるものとする。

#### (3) 事業者の責務

事業者は、従業員に対し、飲酒運転を防止するための教育に努めるものとする。

## 第 2 各論

### 1 基本方針

県は、飲酒運転を防止するための施策を推進するための基本方針を策定するものとする。

### 2 個別規定

#### (1) 知識の普及等

県は、飲酒運転の防止に関する知識の普及及び教育に必要な措置を講ずるものとする。

#### (2) 再発防止のための措置

県は、飲酒運転をした者に対し、飲酒運転の再発防止のための教育を行うものとする。

#### (3) 相談

県は、飲酒運転による事故の被害者及びその家族からの相談に応ずるものとする。

#### (4) 情報提供

県は、県民に対して、飲酒運転の防止に関する情報の提供を行うものとする。

#### (5) 体制整備

県は、飲酒運転を防止するための施策を推進するために必要な体制の整備を行うものとする。

第1 総論	1 目的	
	2 責務	(1) 県の責務
		(2) 県民の責務
	(3) 事業者の責務	
第2 各論	1 基本方針	
	2 個別規定	(1) 知識の普及等
		(2) 再発防止のための措置
		(3) 相談
		(4) 情報提供
	(5) 体制整備	



総論についての意見 (追加したい条文等)

各論についての意見 (追加したい条文等)

その他の意見 (特徴としたい事項、検討したい事項等)