飲酒運転防止研修資料

福利課

飲酒運転根絶に向けて
「飲酒が運転に与える影響」
～健康管理の視点から～

1

内容

1　なぜ飲酒運転をしてしまうのか
　　～2つの事例から考える
2　健康管理の視点から
3　まとめ

2

内容

1　なぜ飲酒運転をしてしまうのか
　　1）お酒に強いAさんの事例

3

Q1）
飲酒後8時間経過したので問題ない

Q2）
お酒に強いから少量の飲酒なら問題ない

Q3)
飲酒後眠ったから問題ない

4

Q1）
飲酒後8時間経過したので問題ない

5

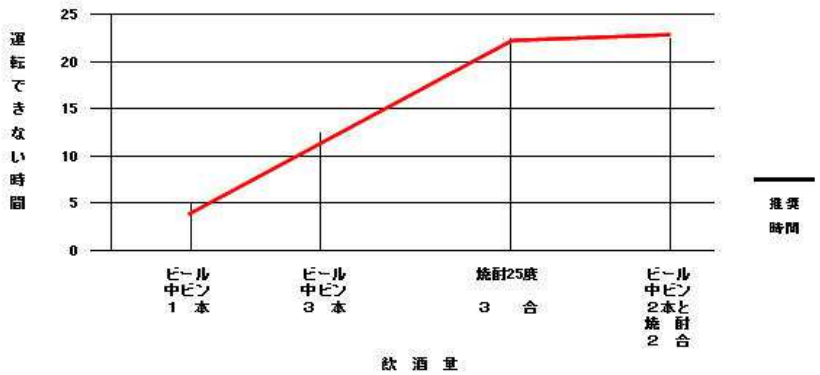
ポイント①
飲酒量による

体重約60kgの成人男性で、1単位（ビール中びん1本、日本酒1合、焼酎0.6合）のアルコールが体内から消えるまでに約3～4時間かかります。2単位では、約6～7時間、3単位では、約9～10時間、4単位では、約12～13時間かかります（これは、あくまで目安です。体格、体質、性別で異なります）。

公益社団法人アルコール健康医学協会　http://www.arukenkyo.or.jp/health/prevention/index.html

6

飲酒後に運転してはいけない時間：男性



わが国の飲酒の実態と多量飲酒に対する介入方法
独立行政法人国立病院機構　久里浜アルコール症センター　樋口進氏一部改変
http://www.mhlw.go.jp/topics/tobacco/houkoku/dl/100222f.pdf

7

- **「体からアルコールが抜けるまでに必要な時間とは？」**

（1）アルコールの量と分解時間

一般的な中ジョッキサイズのビール（約500ml）には純アルコールが20グラム程度含まれており、個人差があるものの、このアルコール量を分解処理するのに約5時間も要すると言われています（他のお酒の目安については下図参照）。当然、飲酒量が増えるとアルコール分解時間も長くなります。

純アルコール量20グラムを含んだ酒の量

政府広報オンライン　http://www.gov-online.go.jp/useful/article/201312/1.html

8

ポイント②
アルコールの代謝は個人差がある

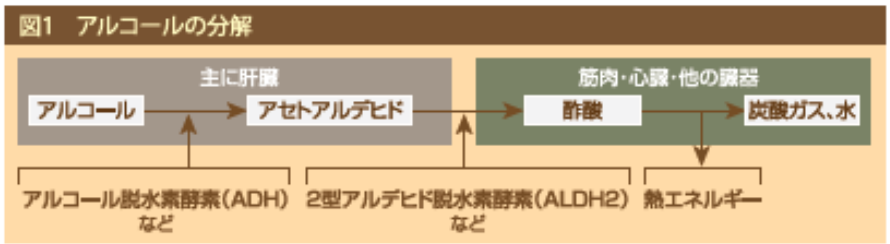
「2単位の飲酒をして8時間経過したら
アルコールが抜けている」とは言えない

9

Q2）
お酒に強いから少量の飲酒なら問題ない

10

アルコールの分解経路



厚生労働科学研究　研究代表者　樋口進氏 「正しいお酒との付き合い方」
http://www.kurihama-med.jp/kaijo_tool/pdf/kaijo_1.pdf#search='%E5%8E%9A%E7%94%9F%E5%8A%B4%E5%83%8D%E7%9C%81+%E5%8E%9A%E7%94%9F%E5%8A%B4%E5%83%8D%E7%A7%91%E5%AD%A6+%E8%AA%BF%E6%9F%BB%E7%A0%94%E7%A9%B6+%E6%A8%8B%E5%8F%A3%E9%80%B2+%E9%A3%B2%E9%85%92%E3%81%AE%E5%AE%9F%E6%85%8B%E6%8A%8A%E6%8F%A1+%E6%AD%A3%E3%81%97%E3%81%84%E3%81%8A%E9%85%92%E3%81%A8%E3%81%AE%E3%81%A4%E3%81%8D%E3%81%82%E3%81%84%E6%96%B9'

11

ポイント③
お酒の強さは運転技能に影響しない

多くの研究から、運転技能への影響はBACによって決まり、普段の酒の飲み方は関係しないことが明らかになっています。つまり、いくら酒に強くても等分に障害を受ける、ということです。
また、二日酔いの場合には、アルコールが体から完全に消えても最低3時間は運転に影響があるとのことです。

※BAC＝血中アルコール濃度

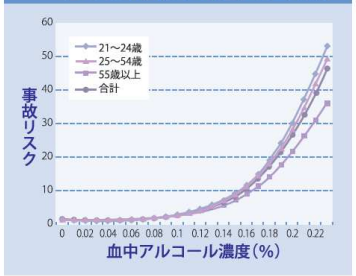
独立行政法人国立病院機構　久里浜医療センター 「お酒による健康・社会問題」
http://www.kurihama-med.jp/kaijo_tool/pdf/kaijo_2.pdf

12

事故のリスクは血中アルコール濃度に関係する

一般に、アルコールの影響は、女性より男性、高齢者より若年者で強く出ます。また、アルコールは事故リスクだけでなく、事故被害者の重症度も高めることが知られています。

図1b 運転者の血中アルコール濃度と事故リスクとの関係（21歳以上、全年齢）



独立行政法人国立病院機構　久里浜医療センター「お酒による健康・社会問題」
http://www.kurihama-med.jp/kaijo_tool/pdf/kaijo_2.pdf

Peck RC et al. J Safety Res, 2008.
注：事故リスクは同年代の非飲酒者に対する値

14

酒気帯び運転

飲酒運転の種別	酒気帯び運転	
状態（呼気中アルコール濃度）	0.15mg/l以上 0.25mg/l未満	0.25mg/l以上

ビール中びん1本(500ml）

＝血中アルコール濃度
0.02～0.04%

＝呼気アルコール濃度
0.1～0.2mg/l

お酒を飲んで運転すると以下に挙げる影響が現れます。

1. 動体視力が落ち、視野が狭くなります。そのため信号の変化や路上の人や車の動きの見極めが 遅れます。
2. 抑制がとれ理性が失われているため、運転に必要な判断力が低下しています。スピードを出し ていても気づかなかったり、乱暴なハンドルさばきをしてしまいます。
3. 集中力が鈍っているため、とっさの状況の変化に対応できなくなります。
4. 運動をつかさどる神経が麻痺しているため、ハンドル操作やブレーキ動作が遅れがちになります。
5. 体の平衡感覚が乱れ、直進運転できず、蛇行運転をしたりします。
このため、信号無視、カーブを曲がりきれない、横断中の人の見落とし、ハンドル操作の誤り、ガードレールや電柱への衝突などをして、悲惨な事故を招いてしまうのです。

公益社団法人　アルコール健康医学協会　http://www.arukenkyo.or.jp/health/prevention/index.html

15

ポイント④
アルコールは少量でも運転技能を障害する

運転技能	血中濃度	飲酒量の目安*（ビール換算量）
集中力が下がる	0.01%未満	350mLカン1本未満
多方面への注意力が向かなくなる	0.02%	350mLカン1本程度
反応時間が遅れる	0.02%	350mLカン1本程度
トラッキング技能が阻害される	0.02%	350mLカン1本程度
ハンドル操作がうまくできなくなる	0.03%	500mLカン1本弱
視覚機能が阻害される	0.04%	500mLカン1本程度
規制を無視し始める	0.05%	350mLカン2本弱

*この量はあくまでも目安と考えてください。

厚労省　e-ヘルスネット　アルコールの運転技能への影響
https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/alcohol/a-06-006.html

16

警察庁
National Police Agency

サイトマップ　English　国家公安委員会

サイト内検索 検索キー

警察庁について | 政策 | 白書・統計 | 申請・手続き | お知らせ

警察庁トップページ＞安全・快適な交通の確保＞みんなで守る「飲酒運転を絶対にしない、させない」

みんなで守る「飲酒運転を絶対にしない、させない」

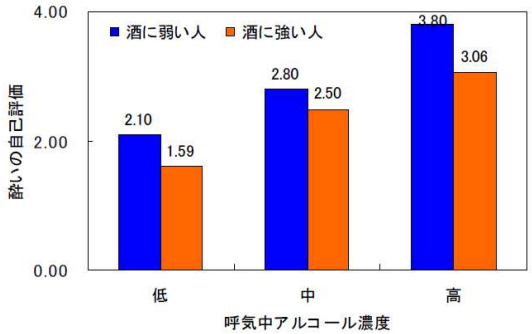
- 飲酒運転には厳しい行政処分と罰則が！
- 飲酒運転はなぜ危険か？
- 飲酒運転による交通事故の発生件数等
- 飲酒運転の根絶に向けた取組の広がり

17

「低濃度のアルコールが運転操作等に与える影響に関する調査研究」
科学警察研究所交通安全研究室

18

ポイント⑤
お酒に強い人は「酔っていない」と思う



警察庁　https://www.npa.go.jp/koutsuu/kikaku/insyuunten/index.htm

19

ビール中びん1本でも事故の可能性が2倍に

酔いの状態と運転事故発生の可能性

ほろ酔い期（血中アルコール濃度0.05%以上）で運転事故の可能性は2倍になります。

たとえば、アルコール1単位（ビールなら中びん1本、日本酒なら1合、焼酎なら0.6合）で事故の可能性は倍増しているのです。

だから飲酒運転は法律で禁じられているのです。

20

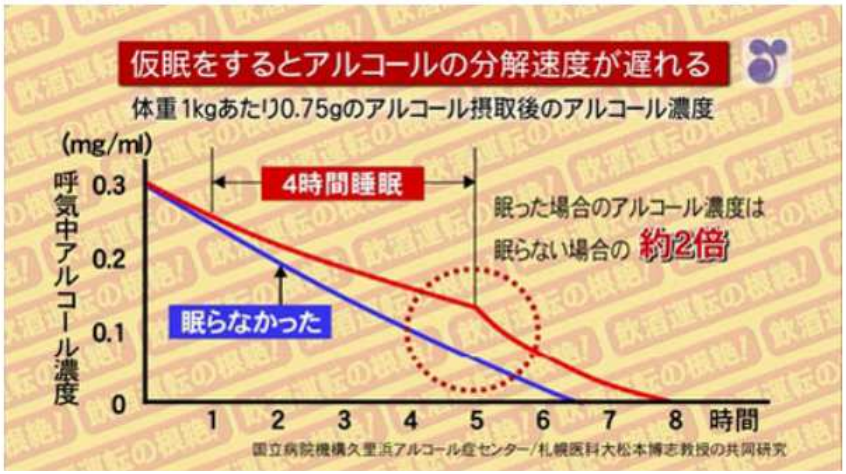
Q3)
飲酒後眠ったから問題ない

21

体重約60kgの成人男性で、1単位（ビール中びん1本、日本酒1合、焼酎0.6合）のアルコールが体内から消えるまでに約3～4時間かかります。2単位では、約6～7時間、3単位では、約9～10時間、4単位では、約12～13時間かかります（これは、あくまで目安です。体格、体質、性別で異なります）。

例えば深夜までお酒を飲んでいて、3～4単位のアルコールが体内に残っている場合、アルコールが身体から抜けるまでには約9～13時間かかると考えられ、翌日の午前中はお酒が抜けていないことになります。飲酒した量だけ、代謝には時間がかかるのです。

22



政府広報オンライン http://www.gov-online.go.jp/useful/article/201312/1.html

23

ポイント⑥
眠ると分解速度が遅くなる

「翌日運転する予定がある時は飲酒しない」
「飲んだ翌日は運転をしない」等
この機会に考えてみましょう

24

内容

1　なぜ飲酒運転をしてしまうのか
　2）飲まないつもりだったのに
　　飲んでしまったBさんの事例

25

飲酒運転の厳罰化は非常に有効な手段

しかし、
それにも限界があるようだ

わが国の飲酒の実態と多量飲酒に対する介入方法
独立行政法人国立病院機構　久里浜アルコール症センター　樋口進氏
http://www.mhlw.go.jp/topics/tobacco/houkoku/dl/100222f.pdf

26

飲酒運転厳罰化に反応しない人は常習飲酒運転者

27

諸外国の研究では

飲酒運転を繰り返す人

- 一定の社会的背景をもつ
男性に多い、経済的に安定していない人に多い、単身者に多い…など

- 一定の性格傾向を持つ
怒りっぽい、刺激追求性が高い、うつ傾向が高い…など

- アルコール依存傾向が強い
飲酒運転で事故を起こした人または逮捕された人の25%-50%はアルコール依存症

Korzec et al. Alcohol Alcohol, 2001.
Nochajaski et al. Clin Psychol Rev, 2006.

28

成人の全国調査
（2008年調査概要）

地　　域 ： 全 国
母 集 団： 満20歳以上の男女個人
標 本 数： 7,500人
地 点 数： 356地点
抽出方法 ： 層化2段無作為抽出法
回 収 数： 4,123 (回収率55%)
実質回収率（69%）

29

飲酒運転の経験

項目	男性	女性
飲酒運転経験あり+検挙2回以上	25 (1.4%)	1 (0.05%)
飲酒運転経験あり+検挙1回	103 (5.6%)	9 (0.4%)
飲酒運転経験あり+検挙なし	450 (24.5%)	174 (8.0%)
飲酒運転経験なし	1,169 (63.7%)	1,405 (64.2%)
運転の経験なし	87 (4.7%)	599 (27.3%)
合計	1,834 (100.0%)	2,188 (100.0%)

1) 飲酒運転経験者の割合: 男性31.5%（578/1,834）、女性8.4%（184/2,188）
2) 欠損値: 男性46、女性55。

30

飲酒運転理由と依存症との関係: 男性飲酒運転経験あり

飲酒運転理由	アルコール依存症の疑い（＋）（N=71）	アルコール依存症の疑い（－）（N=486）	統計的有意差
飲酒運転の自覚がなかった	25.4%	18.9%	0.2042
大きな問題にならないと思った	52.1%	50.3%	0.7765
悪いことだと思わなかった	9.9%	11.7%	0.6446
飲酒量が少ないので大丈夫	74.7%	79.1%	0.3935
飲酒から時間がたっていた	73.2%	74.8%	0.7784
飲みたい気持ちが強かった	63.8%	37.2%	<0.0001
1日中酔っていた	4.2%	1.7%	0.1464
前日の飲酒量を減らせなかった	47.1%	15.5%	<0.0001
いつもの場所だから大丈夫	56.3%	51.2%	0.4220
目的地が近かった	67.6%	74.4%	0.2270
事故を起こさない自信があった	71.8%	68.0%	0.5128
捕まったことがないので大丈夫	40.9%	46.5%	0.3728
他の交通手段がなかった	46.5%	58.3%	0.0612

アルコール依存症の疑い: AUDIT得点が15点以上の者

31

結　論

- 飲酒運転の常習性と多量飲酒・アルコール依存との関係が一般人でも確認された。
- 常習飲酒運転者に対する教育・治療システムの導入とその効果評価が必要である。
- 国民に対する、飲酒運転に関するさらなる教育・啓発が必要である。

32

新久里浜式アルコール症ストスクリーニングテスト：男性版(KAST KAST-M)

項目	はい	いいえ
最近６ヶ月の間に次のようなことがありましたか？		
1）食事は１日３回、ほぼ規則的にとっている	0 点	1 点
2）糖尿病、肝臓病、または心臓病と診断され、その治療を受けたことがある	1 点	0 点
3）酒を飲まないと寝付けないことが多い	1 点	0 点
4）二日酔いで仕事を休んだり、大事な約束を守らなかったりしたことが時々ある	1 点	0 点
5）酒をやめる必要性を感じたことがある	1 点	0 点
6）酒を飲まなければいい人だとよく言われる	1 点	0 点
7）家族に隠すようにして酒を飲むことがある	1 点	0 点
8）酒がきれたときに、汗が出たり、手が震えたり、いらいらや不眠など苦しいことがある	1 点	0 点
9）朝酒や昼酒の経験が何度かある	1 点	0 点
10）飲まないほうがよい生活を送れそうだと思う	1 点	0 点
合計点	点	

合計点が 4 点以上： アルコール依存症の疑い群
合計点が 1～3 点： 要注意群（質問項目 1 番による 1 点のみの場合は正常群。）
合計点が 0 点：正常群

独立行政法人国立病院機構　久里浜医療センター　http://www.kurihama-med.jp/alcohol/kast.html

33

新久里浜式アルコール症ストスクリーニングテスト：女性版(KAST KAST-F)

項目	はい	いいえ
最近６ヶ月の間に次のようなことがありましたか？		
1）酒を飲まないと寝付けないことが多い	1点	0点
2）医師からアルコールを控えるようにと言われたことがある	1点	0点
3）せめて今日だけは酒を飲むまいと思っていても、つい飲んでしまうことが多い	1点	0点
4）酒の量を減らそうとしたり、酒を止めようと試みたことがある	1点	0点
5）飲酒しながら、仕事、家事、育児をすることがある	1点	0点
6）私のしていた仕事をまわりのひとがするようになった	1点	0点
7）酒を飲まなければいい人だとよく言われる	1点	0点
8）自分の飲酒についてうしろめたさを感じたことがある	1点	0点
合計点	点	

合計点が3 点以上： アルコール依存症の疑い群
合計点が1～2 点： 要注意群（質問項目6 番による1 点のみの場合は正常群。）
合計点が0 点：正常群

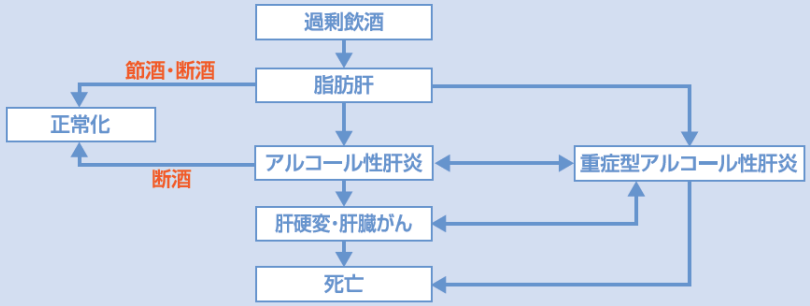
34

内容

２　健康管理の視点から

35

図1　アルコール性肝臓病の種類と進行様式

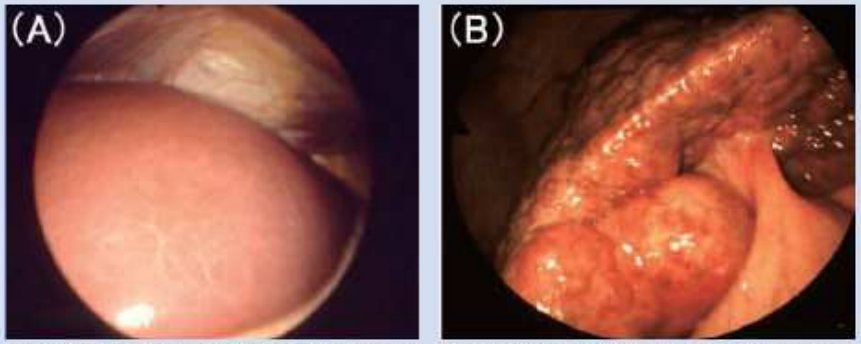


過度の飲酒によってまず脂肪肝が発生します。そのまま飲酒を継続すると、アルコール性肝炎から肝硬変・肝臓がんに進行します。

独立行政法人国立病院機構　久里浜医療センター 「お酒による健康・社会問題」
http://www.kurihama-med.jp/kaijo_tool/pdf/kaijo_2.pdf

36

図2　肝硬変の腹腔鏡所見



正常の肝臓は表面は滑らかでみずみずしいですが(A)、肝硬変になると表面がごつごつといびつに変形します(B)。

37

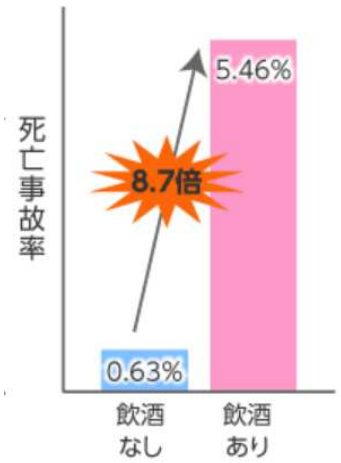
公益社団法人　アルコール健康医学協会　http://www.arukenkyo.or.jp/health/proper/index.html

38

まとめ

- □　少量の飲酒でも、運転に影響があると知っていますか？
- □　アルコールは、8時間以上経過したとしても飲酒量や体質等によって抜けきらないこともあると知っていますか？
- □　飲酒量がたとえ微量であっても、短い距離でも「飲んだら乗らない。乗るなら飲まない。」を徹底していますか？
- □　車の運転だけではなく、自転車に乗るときも同様の心構えを持っていますか？

39



政府広報オンライン　警察庁「平成26年中の交通事故の発生状況」