

アルコール健康障害対策関係者会議
第17回議事録

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部

アルコール健康障害対策関係者会議（第17回）
議事次第

日 時：平成30年3月28日（水）15:00～17:00

場 所：厚生労働省17階（国会側）専用第21会議室

1. 開会
2. 平成29年度におけるアルコール健康障害対策に関する取組について
3. アルコール健康障害対策推進基本計画の進捗状況等について
4. 平成30年度におけるアルコール健康障害対策予算及び事業の状況等について
5. その他
6. 閉会

○朝川室長 それでは、定刻となりましたので、ただいまより第17回「アルコール健康障害対策関係者会議」を開催いたします。

委員の皆様におかれましては、本日は年度末の御多忙のところ、お集まりいただきまして、まことにありがとうございます。

本日の会議は公開ですが、カメラの頭撮りは議事に入るまでとさせていただきますので、御協力のほど、よろしく願いいたします。

会議に先立ちまして、宮崎障害保健福祉部長より御挨拶申し上げます。

○宮崎障害保健福祉部長 厚生労働省障害保健福祉部長の宮崎でございます。

アルコール健康障害対策関係者会議委員を初め、関係省庁と関係者の皆様におかれましては、平素よりアルコール健康障害対策の推進につきまして、お力添えを賜り、また、昨年11月ですが、アルコール関連問題啓発週間でも御協力をいただきましたこと、重ねて御礼申し上げる次第でございます。

昨年4月1日にアルコール健康障害対策が内閣府から厚生労働省に事務移管されて以降、専門医療機関や相談拠点機関の整備、アルコール健康障害に関する研究、アルコール関連問題啓発週間に合わせた普及啓発活動などに取り組んでまいりました。

本日は、厚生労働省を含む関係府省庁での本年度の取組及び来年度の実施予定事業等について御説明させていただきますとともに、来年度以降のアルコール健康障害対策推進基本計画の着実な実施に向けて、皆様方から忌憚のない御意見を賜りますようお願い申し上げます。

今後とも関係府省庁、自治体、アルコール関連問題に取り組む民間団体の方々などと連携を図りながら、我が国のアルコール健康障害対策を推進してまいりますので、引き続き皆様の御指導、御協力をよろしく願い申し上げます、私からの御挨拶とさせていただきます。

よろしく願い申し上げます。

○朝川室長 続きまして、前回、6月の会議から人事異動等がございましたので、改めてアルコール健康障害対策の厚生労働省事務局を紹介させていただきます。

まず、宮崎社会・援護局障害保健福祉部長です。

○宮崎障害保健福祉部長 よろしく願いします。

○朝川室長 吉永大臣官房審議官（健康、生活衛生、アルコール健康障害対策担当）です。

○吉永審議官 吉永でございます。よろしく願いいたします。

○朝川室長 武田障害保健福祉部企画課アルコール健康障害対策推進室統括推進官です。

○武田統括推進官 武田でございます。よろしく願いいたします。

○朝川室長 森障害保健福祉部企画課アルコール健康障害対策推進官です。

○森推進官 森でございます。よろしく願いいたします。

○朝川室長 同じく、平野アルコール健康障害対策推進室員です。

○平野室員 平野でございます。よろしく願いします。

○朝川室長 最後に、同じく私、アルコール健康障害対策推進室長の浅川でございます。よろしくお願ひ申し上げます。

引き続き、本日の委員の出欠状況を報告させていただきます。

本日は、中原委員及び渡邊委員より御欠席の連絡をいただいております。委員18名のうち16名の御出席となりますので、会議が成立することを御報告申し上げます。

続きまして、本日の資料について、確認させていただきます。

資料は大部でございますが、資料本体の資料1から資料7までというものと、途中から、真ん中以降は参考資料1から6までということでございます。

資料に過不足等がございましたら事務局にお申しつけください。

カメラの撮影はここまでとさせていただきます。

それでは、ここより樋口会長に議事進行をお願いしたいと思います。よろしくお願ひします。

○樋口会長 委員の先生方、それから各府省庁の担当の方々、今から会議を始めていきますので、よろしくお願ひいたします。

きょうは、この後、議題が3つあります。それで、初めの議題、2、3というのは主に報告です。最後の議題は少し議論があるところだと思いますので、最初の2つの議題は、できるだけ速やかに前に進んでまいりたいと思いますので、御協力をよろしくお願ひしたいと思います。

それでは、議題2の「平成29年度におけるアルコール健康障害対策に関する取組について」、事務局から御説明いただけますでしょうか。

○朝川室長 事務局です。

資料2をごらんいただければと思います。平成29年度におけるアルコール健康障害対策に関する取組としまして、まず都道府県の推進計画の取組状況についてでございます。

1)のように、法律に基づいて、都道府県は、この推進計画を策定するよう努めることとされておまして、2)にありますとおり、政府の目標では、平成32年度までに、全ての都道府県で計画が策定されることを目標としてございます。

このため、私どもの推進のための事業としまして、大きく2つやっております。

1つは、都道府県・指定都市アルコール健康障害対策担当者会議というものでございます。こちらにつきましては、平成29年度の実績をごらんいただきますと、前回のこの会議の場で早期開催のお声もいただきましたので、年度のできるだけ早い時期ということで、9月19日に厚生労働省で開催させていただいております。その中で、三重県、大阪府の取組状況の報告をいただいたほか、基調講演で今成委員より御講演をいただいております。

2つ目は、今年度の新たな取組でございますが、有識者（アドバイザー）の派遣事業というものを行ってございます。こちらは、派遣までの流れに書いてございますけれども、派遣を希望する自治体に手を挙げていただいて、調整の上、アドバイザーを派遣するというものでございますが、実績としましては、一番下に書いてございますように、山形、熊

本、愛媛という実績でございます。この点につきましては、後ほど今成委員より御報告いただく予定になってございます。

次に、2ページ目でございますけれども、「アルコール関連問題啓発週間」についてでございます。

3つ目のところで、週間に伴う取組としてマル1からマル5まで書いてございます。

まず、マル1でございますけれども、厚生労働省主催によるアルコール関連問題啓発フォーラムin東京を昨年11月12日に開催いたしました。今回、新たな試みとしまして、NPO法人アスクにフォーラムの事務局をお願いさせていただくとともに、企画調整にも参画いただきました。

当日は、今成委員と稗田委員が司会進行を努めていただきまして、樋口委員長には、PART 1 シンポジウムの中において、知ってほしい「女性のリスク」と「胎児への影響」の御講演をいただき、また、月乃委員には、詩の朗読パフォーマンスをしていただきました。また、本フォーラムでは、パネリストによる実践トークが行われました。その他、関係団体の皆様の御協力により、会場のホワイエに活動内容のブースを設けさせていただきました。

2つ目でございますけれども、都道府県との共催によるアルコール関連問題啓発フォーラムの開催ということで、今年度は、岩手、三重、滋賀、大阪、徳島の5府県との共催にてフォーラムを開催いたしました。詳細は、参考5という資料を用意しておりますので、後ほどごらんいただければと思います。

マル3でございますけれども、アルコール関連問題の啓発ポスターの作成・配布をさせていただきました。これは、関係府省の協力のもとに、各種の学校でありますとか警察署、公共機関など約3万部を配布し、媒体を用いて関係機関にも広報いたしました。

一番下でございますが、政府広報といたしまして、今年度は内閣府の政府広報を積極的に活用し、政府広報ラジオ（「秋元才加のWeekly Japan!!」）の政府からの報告内で本週間を御紹介いただくとともに、週間前にヤフーバナーにアルコール健康障害に関する広告の掲載、ヤフーバナーに合わせて、厚労省ホームページ内のアルコール健康障害対策を刷新いたしました。

次に、3ページ目でございますが、「普及啓発活動」でございます。

まず、1つ目の箱の依存症の理解を深めるための普及啓発事業ということで、1つ目、シンポジウムでございますけれども、こちらは、ことしに入って、文科省との共催によりシンポジウムを開催いたしました。

2つ目でございますが、普及啓発イベントということで、渋谷駅のハチ公前においてイベントを開催いたしました。こちらには、漫才の披露でありますとか、依存症の家族であるダンプ松本さんでありますとか、あるいは芸能人の方にもいらっしやっていたということでの普及啓発活動を行ってございます。

2つ目の箱ですが、政府広報を活用した広報活動ということで、こちらは先ほどとも重なりますが、ヤフーバナーを使った広告であるとか、政府広報ラジオ、政府インターネッ

トテレビ、政府広報オンラインでの特設サイトの作成、その他リーフレットの作成といったことを行ってございます。

なお、都道府県、指定都市、関係団体には既に周知を行っておりますが、今後、作成しましたリーフレットが、学校の現場やさまざまな会合等で広く活用されるよう働きかけていくこととしております。

次に、4ページ目でございますが、こちらは関係府省庁におけるアルコール関連問題啓発フォーラム・シンポジウム・広報活動の状況につきまして、今年度実施分を掲載しておりますので、後ほどごらんいただければと思います。

○武田統括推進官 続きまして、同じく資料2の5ページをごらんになっていただければと思います。依存症対策の推進に係る平成29年度予算及びその事業実績ということで掲げさせていただいております。

依存症対策全般の推進に係る平成29年度予算、5.3億円。それに加えまして、一部、地域生活支援事業を活用いたしまして、事業を実施してまいりました。4点に分けてお示しいたしております。

まず、1点目といたしましては、一番上の箱でございますが、全国拠点機関における依存症医療・支援体制の整備といたしまして、6,000万円を計上してございます。依存症対策の全国拠点機関といたしまして、独立行政法人国立病院機構久里浜医療センターを指定いたしました。そして、国立研究開発法人国立精神・神経センターと連携しながら地域における指導者の養成等を実施いたしまして、依存症に係る医療・支援体制の整備を実施してまいったところでございます。

事業内容といたしましては、ここにごございますように、研修等人材育成、情報収集、普及啓発、それから担当者の全国会議等、多岐にわたっておるところでございます。

2点目、2つ目の箱でございますけれども、地域における依存症の支援体制の整備といたしまして、約4億5,000万円を計上しておるところでございます。都道府県等におきまして、「依存症の相談拠点の設置」でありますとか「依存症専門医療機関の選定」などを行うことによりまして、地域における依存症の支援体制の整備を推進しているところでございます。

詳しくは、後ほど議題3の「アルコール健康障害対策推進基本計画の進捗状況等」にそのあたりの御報告において御説明させていただくところでございますけれども、直近データといたしまして、平成30年2月9日現在で依存症相談員を配置してありますのが8自治体、それから専門医療機関を選定したのが3自治体でございます。加えまして、年度内に選定予定ということで具体的に進んでおる自治体の数も後ほど御紹介させていただきたいと考えてございます。

3点目でございますが、3つ目の箱、依存症に関する普及啓発の実施ということでございます。これに関しましては、1,600万円ほど計上しておるところでございます。先ほど御説明させていただきましたとおり、本事業で依存症の理解を深めるための普及啓発のシン

ポジウムでありますとか各種イベント等を、本日、ここにお越しの皆様方を含めまして、多彩な関係者の皆様方の御協力をいただきまして開催いたしましたところでございます。

4点目でございます。これも非常に重要な点でございますけれども、それぞれの依存症に関しての民間団体支援でございます。この民間団体支援といたしまして、これも地域生活支援促進事業の内数で計上しておるところでございますけれども、本事業の創設年度、開始年度であります今年度におきましては、21自治体に対しまして交付決定しているところでございます。

資料2につきましてもの説明は以上でございます。

○樋口会長 ありがとうございます。

それでは、今の議題2に関して、御意見とか御質問等ございましたら、挙手をお願いします。よろしゅうございますか。

それでは、少し時間がありますので、感想などをお聞きできればと思います。今成委員、アルコール関連問題啓発フォーラムを委託された。それで、その中身をつくったということですが、そのあたりで感想とか課題がございましたら、一言お願いします。

○今成会長代理 すごく画期的だったと思います。大抵、入札業者に委託してやるという形が行政の場合、多いと思うのですが、それを民間団体に委託というスタイルができたというのは、今後非常にいい突破口になったなと思っております。いずれにせよ、連携がこの問題に取り組むときの全てのキーワードになりますので、そういう意味で、アスクが引き受けましたが、これは民間団体の連携でやるということで、いろいろな団体に協力をお願いして、一緒に開催したという形です。

ただ、課題が1つあります。会場があつて、そこに参加者という、会場は満員ではあったのですが、関係者が来てしまうのです。わざわざ休みの日にそういうイベントに来るということは、相当関心が高い層が来る。そういう意味では、本当はもっと知らない人たちに働きかけたいという、そこがジレンマになっています。ただ、全く知らない人たちに働きかけても来ないという問題があります。

そのことから、その次の依存症啓発のところ、渋谷のハチ公前のオープンスペースの中でやる。人が行き来して、相当数の人たちがそこにいる、その気がなくても耳に入るみたいなシチュエーションでやっていくというのは、お金はかかったと思いますが、その次の試みとして、オープンスペースでやるというのは非常に効果があったと思えました。ただし、晴れていたのですばらしかったのですが、雨とか雪になると目も当てられない事態になるので、そこは怖いのですが、箱の中でやるというパターンと、外に出て行って、人のいる場所でやるという2つのパターンが、ことし実践できたのは大変よかったのではないかと思います。

○樋口会長 ありがとうございます。

もう一人、御感想あるいは課題をお聞きしたいのですが、月乃委員、いかがでございますか。

○月乃委員 今、今成委員が言われたとおりで、マル1のほうに出させてもらって、会場は満員で、関心が高いことが感じられました。

それで、渋谷でやられたイベントですけれども、私、自分でインターネットを見ていたら、たまたまヒットして出ていたのですけれども、ダンプ松本さんとか、特定の人が参加するイベントよりも、多くの人に、関心のない人に届くやり方というのが、これから一番重要だと思います。その点で、渋谷でやられたイベントは、これからに向けてすごく意義があると私は感じています。

以上です。

○樋口会長 東委員、どうぞ。

○東委員 3月4日、こういったイベントがあるということは知っていたのですけれども、うっかりしていたのですね。ですけれども、FacebookとかLINEなどで情報がたくさん入ってきて、出演者の当事者の皆さんがまた発信している。あれが大きな効果を生んだと思います。アルコール依存症のことを何とかしたいと思っている関係者の人たちが、またそれをさらに、私もシェアしたのですけれども、これはかなり広がりを見せ、全く新しい試みだったなと思いました。これを、実は厚労省さんとか民間のNPO団体がやっているのだよと周りに伝えると、すごく驚いていました。

○樋口会長 安藤委員、どうぞ。

○安藤委員 新聞などの既存のメディア戦略で広報することもとても大事なのですけれども、Facebookなどのソーシャルネットワークを使うというのも大きな意味があると思います。また、オープンスペースなどで呼びかけていくのは、できれば著名人で、アルコール依存症の遭遇体験があるとか当事者の方が、できるだけそういう場に出ていただくということは波及効果が大きいのかなと思っています。

○樋口会長 ありがとうございます。

ほかにございますか。済みません、手短にお願いします。

○松下委員 予算の点ですけれども、これは29年度の予算ですね。私、前から研究費のことをいつも言っていたのですけれども、例えば全国機関における依存症医療・支援体制の整備というところに、事業、研修、全国会議の開催、情報収集、普及啓発というものがあるのですが、研究というものが入っていないのですが、抜けてしまったのですか。質問です。

○武田統括推進官 全国拠点におけます調査研究というものに関して、実は、今年度、29年度なのですけれども、後ほど御説明させていただきますが、30年度でそれも計上させていただきますので、目的等につきまして、また御説明させていただければと思います。

ありがとうございます。

○樋口会長 ありがとうございます。

それでは、議題2はここまでといたしまして、次に進ませていただきます。

議事次第の3です。また、事務局のほうから御説明をお聞きした上で、御意見等をお聞きできればと思います。それでは、事務局、どうぞよろしく申し上げます。

○厚生労働省健康局 資料3をもとに御説明させていただきます。

アルコール健康障害対策推進基本計画の重点1でございます。こちらは、飲酒に伴うリスクに関する知識の普及を徹底し、将来にわたるアルコール健康障害の発生を予防するということで、健康日本21、国民健康づくり運動に準拠した数値目標を設けております。

1番目、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合として、男性13%、女性6.4%という目標設定をしているところでございます。28年度までの対応ですが、男性14.6%で、残念ながら女性は9.1%という状況でございます。

先に2ページをごらん下さい。生活習慣病に関しては、アルコールだけでなく、たばこ、栄養・食生活、運動等の数値目標を設けてやっているところですが、ほとんどの項目では改善が見られています。アルコールに関して、特に女性は残念ながら悪化している傾向にあります。それは、2ページの図をごらんいただければおかわりのように、平成22年では7.5%だったところ、これを平成34年度までに6.4%に下げようという目標を持っているところですが、残念ながら女性は悪化傾向にありまして、昨年の数字では9.1%という状況でございます。

1ページに戻っていただきまして、次に、未成年者の飲酒をなくすという目標を設けています。これは、研究班のほうで中学生・高校生の飲酒状況を調査していただいている数値から目標を設けてやっているところですが、これも減ってはいるものの、まだ目標までには遠いという状況でございます。

3つ目の妊娠中の飲酒をなくすというポイントについても、なくすというゼロの目標に対して、現状4.3%という状況でございます。それに対しまして、これは基本的には普及啓発活動を続けていくことになるわけですが、こちらに挙げておりますような普及啓発を、やっているという状況でございます。

健康課からは以上でございます。

○森推進官 続きまして、資料3の下の水色のところ、重点課題2でございます。アルコール健康障害に関する予防及び相談から治療、回復支援に至る切れ目のない支援体制の整備でございます。

こちらにつきましては、数値目標といたしまして、マル4、地域における相談拠点、マル5、アルコール依存症に対する適切な医療を提供できる専門医療機関が、それぞれ全ての都道府県で1カ所以上定められることとしているところでございます。平成28年度の状況を見ていただきますと、相談拠点につきましては、まだ実績がございません。医療拠点につきましては、依存症治療拠点の専門医療機関設置運営事業におきまして、5カ所を指定しているところでございます。また、依存症治療拠点機関設置運営事業におきまして、全国拠点として久里浜医療センターを指定しているところでございます。

29年度を見ていただきますと、依存症相談拠点として6府県を指定しているところでご

ざいます。内訳につきましては、資料の4ページにございますので、御参考までに見ていただければと思います。また、専門医療機関の選定状況につきましては2府県になっております。5カ所から2府県に落ちておりますが、こちらにつきましても、また後ほど御説明させていただきたいと思っております。

続きまして、5ページ、6ページを見ていただきたいのですが、依存症相談拠点の設置及び専門医療機関の選定の予定状況について、ごらんください。平成30年2月9日現在におきまして、アルコール健康障害に関する依存症相談拠点の設置につきましては、合計欄に記載のとおり、平成29年度設置済み8自治体のほか、設置予定は8自治体、設置検討が22自治体となっております。また、平成30年度設置見込みは18自治体となっております。

また、専門医療機関の選定につきましては、平成29年度選定済み自治体が3自治体のほか、選定予定が12自治体、選定検討は22自治体となっております。平成30年度設置見込みは20自治体であり、現在、大半の自治体において前向きに検討いただいているところでございます。

先ほどの医療機関の2カ所とか相談機関の6カ所につきましては、まだ正式な指定が終わっていないところが多々あるということで、今後、3月中に多くのものが選定されるのではないかと考えているところでございます。

依存症の相談拠点の設置及び専門医療機関の選定に当たりましては、都道府県・指定都市における担当者会議等を通じて早期選定を促すなど、努めていきたいと考えております。

以上でございます。

○朝川室長 続きまして、資料4をごらんいただければと思います。都道府県の推進計画の策定状況につきまして、平成30年3月1日時点の状況を整理させていただきました。

3月の中旬に開きました全国会議でも、この1個前の策定状況を各都道府県にお示しながら早期作成を促しているところですので。結果としましては、未定のところは減ってきている傾向が見てとれます。総じて、左側に矢印が行っていますので、若干右側に揺り戻している都道府県がございますけれども、未定のところは減ってきて、30年度策定予定というところはかなり多くなってきているという状況でございます。

以上でございます。

○樋口会長 それでは、今の御説明について、御質問、御意見等ございましたら、どうぞよろしくお願いいたします。

資料を見るのに時間がかかるかもしれませんが、安藤委員、どうぞ。

○安藤委員 前回も依存症専門員の配置について質問させていただきました。数的にはふえていて、配置が整ってきたと思うのですが、この方たちは依存症関係のことを専門にお仕事されているのか、あるいは保健センターなどのいろいろな業務の中でそれもやっているのか、どうかかわりをされているのでしょうか。

○森推進官 依存症の相談専門員の配置でございますけれども、こちらにつきましては、専ら依存症の相談にかかわっていただく方を配置していただきたいということでお願いし

ているところでございます。

○安藤委員 わかりました。

○樋口会長 ほかにございますか。

どうぞ、松下委員。

○松下委員 まず、資料3の2ページのグラフですけれども、縦軸は多分パーセントを示すのだろうと思うのですが、横軸の括弧の単位を教えてください。カウント方法がマル1、マル2、男性・女性で書いてあるのですが、意味がよくわからなかったものですか。それが1つです。

もう一つが、資料3の1ページの精神保健福祉センターの相談員の配置というのは、28年度までは「依存症相談員」という表現をしているのですね。29年度になると「依存症の専門員」と書いてあるのです。ほかの資料もみんなそうだったのですけれども、「依存症相談員」と「依存症専門員」の違いというのと。あと、資料3の1ページの29年度の対応状況の一番下のところ、これも同様なのですけれども、「依存症相談・治療対応指導者」と、その要件がよくわからない。ほかの法律を見ると書いてあるかもしれませんが、精神保健福祉センターの相談員とか依存症相談員についても要件がわからなかったので、補足説明をお願いしたいと思います。

○樋口会長 それでは、事務局のほう、よろしく願いいたします。

○厚生労働省健康局 御指摘いただきました資料3の2ページのグラフの御説明をさせていただきます。

これは、縦軸が欠けておりますけれども、単位はパーセントでございます、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合でございます。男性ですと、純アルコール摂取量で40g以上飲まれている人の割合、女性ですと20g以上飲まれている人の割合でございます。

横ですけれども、実は棒グラフが年次推移になっておりまして、左から平成22年、23年、24年と並んでいるものでございます。一番新しいのが28年の調査結果で、ここが黒色で塗り潰されているところでございます。

○樋口会長 どうぞ。

○神田委員 この括弧の中が3,000幾つだったり、1万幾つだったり、年次によって数字が違うのですが、これはどういうことでしょうか。回答者ということ。ある年は、盛り込む質問だし、ある年は盛り込まない質問だし、聞き方が異なっているのでしょうか。この分母の変動がよくわからなくて。

○厚生労働省健康局 4年に一度、大規模調査をやっている関係がありまして、数字が大きい年は大規模調査の年です。そのほかの年は通常の規模でやっていますので、数字でいきますと、3,000から4,000ぐらいです。

○松下委員 そうしましたら、単位は人ということですね。何名。

○樋口会長 それから、御質問があと2つありました。よろしく願いします。

○森推進官 依存症の相談員の配置についてですけれども、28年度と29年度、こちらの表現が変わっておりますが、資料の3ページをごらんください。

相談拠点の配置に係る留意点ということで、29年度事業から始まっているものでございます。関係機関と連携し対応する依存症相談員を配置することとなっております。こちらの依存症の専門員の配置というのは、ちょっと表記が間違っておりますので、相談員の配置に改めさせていただきます。28年度は相談配置となっておりますが、これはまだ事業が始まっておりませんので、ゼロということにしております。対比のために書いただけでございます。

以上でございます。

○樋口会長 よろしいですか。

○松下委員 指導者養成ということに関して、今の相談員の要件と依存症相談・治療対応指導者養成という指導者の要件を教えてください。それが3つ目の質問だったと思います。

○森推進官 久里浜医療センターにおいて、研修の中でやっている依存症相談の指導者養成と指導対応の指導者養成ということでございますと、各都道府県の方々を集めまして、県内の指導員、相談する方を指導する方を養成する研修と、あと、各病院の方を集めまして治療を指導する方の養成を行ったということでございます。

○松下委員 ありがとうございます。

○樋口会長 ほかにございますでしょうか。

私のほうから1つだけ。指定の数が思ったほどふえない状況ですけれども、何か阻害している要因のようなものはございますか。

○森推進官 モデル事業ではなくて一般事業になったということと。あと、都道府県の計画もつくるようになっていくということで、指定自体にいろいろな検討会を設けて手続を踏んでやっていかないといけないという状況を聞いておりますので、その手続に時間がかかっていると伺っております。

○樋口会長 ありがとうございます。

そのほか、いかがでございましょうか。

そうしましたら、この後、今成委員のほうから発表があるのでございますが、その後でまた振り返って御質問いただいても結構でございますので、ひとまず前に進めまして、資料5、都道府県アルコール健康障害対策推進計画有識者(アドバイザー)等派遣事業報告、今成委員のほうからよろしく申し上げます。

○今成会長代理 今年度、委託事業という形でアドバイザー派遣をお受けいたしました。この事業は、基本計画の中で都道府県の計画策定を促進するという項目がありまして、それが図られるように関係者会議の委員などのアドバイザーを派遣するということです。その派遣の状況を都道府県担当者会議でも発表するという流れになっております。先ほどもちょっと御説明いただいたと思いますけれども、厚労省のほうから希望の自治体を募って、そして、どこと決まってきた段階で私たちが委託を受けたという形になります。

4 ページ目の都道府県アルコール健康障害対策推進計画の策定状況を見ていただくと、先ほど出ておりましたものをビジュアルにしたものですが、3 県、今年度、ほとんど策定ができているという愛媛県と、来年度策定なので、まさにキックオフのために来てほしいという山形、熊本ということになりました。

5 ページですが、私たちが受けたときに、派遣調書という形で厚労省から希望をいろいろ書いていただいたものをいただいたのです。それに基づいて、希望自治体の担当者の方とディテールのやりとりを結構しました。どんなニーズがあるのか、何をアドバイスしてほしいのか、どういう人たちが集まるのか。そこに集まる人たちの中で、例えばこういう人を入れたほうがいいのかということも含めて、事前の準備のところ結構やりとりがありました。

そして、どういう人を入れたらいいかということで、警察は必ず入れていращやるのですけれども、交通安全のほうだけ入っているということが多いのです。これから地域で連携を組んでいくときに、生活安全の方を必ず入れていただく必要があると思ったので、警察は交通安全だけじゃなくて、生活安全もぜひ声をかけてくださいみたいなアドバイスをしたということです。そして、講師を決めまして、講演の内容とか全体の詰めをして、当日という形でした。

今回の経験からまとめたのですけれども、6 ページ、アドバイザー派遣を希望する自治体のニーズです。

二手ありまして、計画のキックオフのときにぜひということについては、A です。それから、既に計画はほぼ立っているのだけれども、これから計画を実行していくについて、アドバイスが欲しいというタイプはB ということで、A のほうは私が行きました。そして、B は既に三重県が計画を立ててスタートしていますので、先行県の事例をモデルとしてお話しできるということで、猪野先生に行っていただくことにしました。

計画のポイントを知りたい、これはA のタイプです。それから、他の自治体の例を知りたい。これは、A、B とも非常に強いニーズです。ほかはどんなことをやっているのですか。どんなふうにありますか。例えば、熊本県が2 番目だったので、山形県では事前に関係部局に声をかけて、担当者にアンケートをとった。では、うちでもやりましょうという流れになる。

それから、地域の実情に合ったアドバイスをというのが県ごとにあります。後で具体的に話します。

計画策定や実施に関わる人々の共通認識をつくりたいというニーズもありまして、A のタイプは、行政の人たちがまだちゃんと集まってないので、共通認識のもとにスタートするために最初に話してほしいという形。B のほうは、計画をこれからお披露目していくわけだけれども、行政だけではなく、関係者を広く集めて、その人たちと一緒に同じ認識で行けるように。これを実行することによって、どんなふうに変わっていくのか、実際、何をどうやっていけばいいのかという先行事例を話してもらうことでイメージができるとい

う感じですか。なので、これは大変意味のある事業だなと思いました。

次、7ページですけれども、山形、熊本、愛媛でポイントを出したのですけれども、山形県がおっしゃっていたのは、専門医療拠点がいない状態の中、どうやったらいいのか。

それから、熊本は地震があつて、被災地にアルコール問題がふえているという状態もあるので、それを計画に盛り込むにはどうしたらいいのだろうということです。

愛媛県は、医療の連携とか、さまざまな連携強化のやり方をぜひ具体的に知りたいということです。

山形、熊本は、講演として県がいろいろ説明して、ディスカッションしてみたいな感じでしたが、愛媛県は関係者を集めてなので、地域別のいろいろな人たちが集まって、講演の後、グループワークをして、最終的に発表して、猪野先生が講評という形で、大変おもしろいなと思いました。

それぞれのニーズということですが、山形県は依存症関連問題研究会というものがあつて、非常に地域でやってきている。専門医療がない中で、ソーシャルワーカーとか保健師さんたちが連携を組んでやってきたという長い歴史があるのを知っていたものですから、その話を私がヒアリングして、それをまとめて、地元之宝がありますよ。ぜひそれを使って、専門医療がちゃんとないところで、こうできるというモデルを山形とつくってくださいとお話ししてきました。

熊本は、宮城県でいろいろ活動されていた事例を知っていましたので、そこに主にどういうやり方が一番効果があるか聞きました。見守りをしている支援者に対してケース検討をやるのか、その人たちに知ってもらうのが一番いいという話でしたので、やり方を具体的にお伝えしました。

愛媛県は、猪野先生がやっていらっしゃることをそのまま伝えてくださったということです。

9ページ、10ページに講演の中身をリストアップしております。

11ページは、基本計画をつくった後にワード検索して、連携という言葉が63回出てくるのです。なので、どこへ行くにしてもお話しするのは、これは連携の計画です。予算がたとえなくても、連携することで対策は進められますというお話しをしています。

そして、ポイントは12ページ、基本計画の2つの重点課題のうちの1つ目は、健康日本21の数値目標がそのまま使われているので、どこも皆さん、それを使います。

でも、2のアルコール健康障害に関する予防、相談から治療、回復支援に至る切れ目のない支援体制の整備、ここについては、1カ所以上の相談拠点と専門医療機関という目標が基本計画にあるだけなのです。ここを地域によってどこまで突っ込むか、どういうふうに考えるかということで、計画のポイントは2のほうだと思っています。

その2のほうで、数値目標を立てない県が結構あります。ここは、ぜひしっかり数値目標を立ててほしいということで、三重県の例とか愛知県、大阪みたいな先行例をお話しをしています。数値の立て方はいろいろあるよということでお話ししています。そのときに、

どこも連携ということのを頭に置いた上での数値目標を立てているということをお話ししています。

そして、14ページ、アルコールの相談ということで見ると、保健所が主力だというお話しをして、15ページ、保健所が地域連携のハブになると、困っている地域の機関を有機的につなげることができる。警察と保健所は、いろいろな業務で一緒に動いています。それから、地域包括、訪問介護、社協とか、救急、一般医療、児相・福祉事務所。さまざまな形で保健所が中心になってくれると、さまざまな形で地域連携というものがすごく組みやすいということで、16ページの愛知県衣浦東部保健所が中心になってやっている地域連携のやり方を一つのモデルとして、お話ししています。

ここで大事なのは、推進研究会とか困難事例検討会という形で、ここが研修の場にもなるということです。ここで顔見知りになっていくと、次のページ、保健所に相談が持ち込まれてきます。例えば、困りごとの内容で、1位、2位は暴言・暴力で、警察絡みの相談が保健所に持ち込まれるようになる。

次のページを見ていただくと、保健所の相談の経路が、当事者・家族が4割で、関係機関などが6割という、周囲からの相談が持ち込まれるようになる。これが目指す姿だと思います。もちろん、当事者・家族が相談しやすいようにというのが大事なのですが、それがなかなかできない状況があるので、周りからそれにつなげることができるようになる。これは、アメリカの状況を見ても、当事者・家族よりも関係機関、それから飲酒運転とかは司法ですね。そこからのルートの方が大きいというのがありますので、これを進めるための地域連携ということです。

そして、19ページ、実際に相談を受けたものの中で、把握できたものということではあるのですが、断酒、節酒という形で66%が改善しているのです。なので、やるかいはすごくあるということです。

愛知県は、この衣浦東部保健所の例を全ての県の保健所に広げるということで、それが数値目標になっているのですが、ことしは研修会・事例検討が8カ所、それから地域連携推進会議が9カ所ということで、12に近づいているという結果があります。

そして、今回、1月から3月までにパブリックコメントで、ラッシュで1月から3月までに続々挙がってきた状態があります。今年度で20カ所、既につくられているものが2カ所ありましたので、18カ所のパブリックコメントが続々挙がっていて、その計画を全部、目を通しました。そのときに、重点課題2について、これはチェックポイントが要るなと思ったのです。どういうふうにつくるかということで、これはとても大事です。厚労省の依存症地域支援体制の整備ともまさに一致する話なので、ここをどうやってくださるかがとても大事だと。チェック1から7というものをつくりました。

まず、数値目標が立っているか。1カ所以上という形よりも、2次医療圏ごとのとか、もうちょっと頑張っていたきたい。

それから、チェック2、早期介入、具体的な手法の普及。例えば、SBIRTSなどとか、そ

ういう形で具体的に入れてほしいということと。

チェック 3、一般医療との連携にどんなふうに具体的に力を入れるのか。

チェック 4、保健所を中心にした地域連携に力を入れているか。ただの相談窓口として保健所を位置づけるのはもったいない。地域連携を含めた窓口にしていただきたい。

チェック 5、市町等を巻き込んだ形になっているか。これは、県の対策というときに、市が抜けるというのがありがちなパターンなので、どういう工夫をして市町を巻き込んでいくか。

そして、6番。自助グループへの支援に力を入れているか。特に、例会場、場所の提供というのを自助グループはすごく望んでいるということもありますので、ここを抜いてしまうことが結構あるものですから、ここを残してほしい。

それから、7、その自治体ならではの独自性を出してください。基本計画そのままみたいなところがあって、もうちょっと独自性を出してほしい。

これは1つだけ例を出したのですが、今回、猪野先生に行っていただいた愛媛県。三重県をモデルにしているような感じがありました。チェックしてみると、1から7、全部チェックがつかます。

次のページを見ていただくと、連携のイメージ図みたいなものが入っています。という形で連携に力を入れていただきたい。

逆に、専門医療拠点がすごくちゃんとしているところ、立派なところがどんとあると、この4番の保健所を中心にする連携が全く書かれていない。保健所は相談窓口だけ。地域連携という形で全く書かれていないところが結構あったのです。それが、大きな拠点があるところほど、そうなる。ないところほど保健所が頑張る。そこのところがあるので、今後はこのチェックポイントを広めていったらどうかなと私は思っています。

ありがとうございました。

○樋口会長 今成委員、非常に興味深い、それから示唆に富んだ実践と御発表、ありがとうございました。

今成委員の今の御発表について、御意見、それから御質問等ございますでしょうか。きょうは、猪野前委員がいらっしゃらないから、猪野先生のほうからもお聞きしたかったのだけれども、どなたかございますか。よろしいでしょうか。

今、パブコメに出ている計画を今成委員、全部チェックしたということですがけれども、こういうところがおもしろかったというのはございますか。あるいは、この県はこういうところが実にユニークで、これは、できればほかのところに、次の5年後の計画の中に盛り込んでもらえればというのがもし示唆としてあれば。

○今成会長代理 東北で、岩手県が私はすごくびっくりしました。地味な計画です。数値目標は立てていないですけれども、目標として自助グループの人数をふやすというのが入っていて、自助グループの項目で6項目、きっちり書き込まれていて、顔が見える関係になるとか、そういうことが書かれていたりします。そして、例えば看護大学でこういうこ

とを教えるとか、すごく具体的なのです。地域色満載です。震災対応もあるので、とてもよく考えて、丁寧につくったなという感じがしました。

それで、私、すばらしいと、担当者について電話をかけてしまったのですが、地図も載っているのです。例えば、県内で家族教室をやっている場所が全部地図に載っているとか、本人のグループをやっているところが地図に載っている。地図が載っている計画は余り見なかったのです。お話をお聞きしましたら、県の方針として、市町の手引になるような計画を立てる。だから、計画そのものが手引であるということを目指しなさいと言われていたのだそうです。

なので、その計画を見ると、これから何々をつくりましょうじゃなくて、すぐに実行できる。これから、これを見ながらやっていけるという計画になっていて、予算がすごくかかるような計画ではないのですね。ですけれども、すごく手づくりで、アットホームな、いい計画だなと思いました。

○樋口会長 東委員、どうぞ。

○東委員 とてもわかりやすく興味深かったです。連携ということが大きなキーワードだと思うのですが、大体、こういうものは縦割りだったり、分断されていたりする。困っている人は孤立しがちなので、お節介精神があるような連携がいいと思うのですが、今のような具体的な対策があると使いやすいというか、新しい発想がしやすいのかなと思います。

これは、障害者とか難病の団体も全部同じで、分断されているので、いかにつながるかということがみんな難しいのです。どこかで、その地域、地域の取組というものは見ることができるのですか。今みたいにわかりやすく。

○今成会長代理 計画自体は、でき上がったら各県に全部アップされますし、アル法ネットのサイトに一覧できるようにリンクを全部張って、これからそういうふうにしますので、見られるのですが、解説つきはないですね。

○東委員 文字がたくさんだと、正直、面倒くさいとなってしまう人が多いですね。

○今成会長代理 あれを全部読むのは大変です。

○東委員 図式だとわかりやすいですね。こういう関係性がこうなると、こういう関係性になりますというような、デザインされたものがあるといいなど。

○今成会長代理 本当にそうですね。

○樋口会長 今の件について、事務局のほうから何かございますか。もう少し全国の状況がわかるといいなというお話だったと思います。

○朝川室長 今のお二人の委員のやりとりを参考にさせていただいて、ちょっと考えていきたいと思います。

ありがとうございました。

○樋口会長 ほか、ございますか。

いきなり指名して申しわけないですが、断酒会の話が何回も出てきていますけれ

ども、断酒会のほうから今のようなことについて、何かコメントとかございますか。

○松本（和）委員 今、今成委員の言われた岩手県のお話、私も非常に興味深く聞かせていただきました。今、既に発行されています各県の推進計画を見ましても、ただ活字であらわされているような状況で、無味乾燥のような感じがします。そういった面で、私なども、今、言われた岩手県、具体的に目を通してみたいなと思いました。

ありがとうございます。

○樋口会長 ありがとうございます。

ほかにございますか。もしなければ、きょう、ディスカッションが一番多いと思われる次の議題に進めていきたいと思えます。最後に、議事次第4「平成30年度におけるアルコール健康障害対策予算及び事業の状況等について」、事務局及び関係省庁より御説明をお願いしたいと思います。

○朝川室長 まず、資料6でございます。アルコール健康障害対策の推進に係る平成30年度の予算案についてでございます。

2つございまして、1つ目は、アルコール健康障害対策理解促進事業ということでございます。この事業内容につきましては、基本的にはこれまでと同様でございますけれども、1つとして、厚生労働省主催あるいは都道府県との共催の啓発フォーラムを開催させていただきます。2つ目として、アルコール関連問題啓発ポスターの作成・配布による広報・啓発を考えてございます。このポスターの配布につきましては、来年度も皆様方の御協力をよろしくお願いいたします。

また、2つ目は下のほうでございますが、アルコール健康障害対策連携推進事業で300万円の予算でございますが、これは今、御発表いただきましたおり、1つは、アドバイザーの派遣でございますが、まだ未策定の自治体のほうに、予算上は10都道府県ほどアドバイザーを派遣するというところで予定してございます。

もう一つは、マル2の都道府県の担当者会議の開催でございます。これも、去年は9月に早目にやるということで、前倒しでやりましたということを申し上げましたが、30年度はもっと早く、できれば5月か6月ぐらいに担当者会議という形で開催したいと思っております。

その他、欄外に、この審議会の開催費用などの予算を計上してございます。

○森推進官 続きまして、資料の2枚目をごらんください。平成30年度の依存症対策の推進に係る予算案につきましては、今年度より0.8億円増の6.1億円を計上しているところでございます。また、これに加えまして、地域生活支援事業の内数で民間団体への支援を行っているところでございます。

全国拠点における依存症医療・支援体制の整備につきましては、対前年度900万円増の6,900万円を確保しているところでございますが、情報発信機能の強化を図ることとしております。

地域における依存症の支援体制の整備では、既存事業に加えまして、新たに受診後の患

者支援に関するモデル事業を創設しているところでございます。また、依存症を正しく理解するための普及啓発の充実とか、依存症の実態を解明するための調査研究につきましても計上しているところでございます。

さらに、依存症の民間団体支援として、全国規模で支援に取り組む民間団体への活動支援についても創設を図っているところでございます。地域における依存症の支援体制の整備につきましましては5億2,000万円を確保し、依存症の民間団体支援につきましましては1,800万円を確保しているところでございます。

続きまして、資料7の最後のページでございますが、12ページをごらんください。平成29年度における研究費を取りまとめたものとなっております。平成29年度につきましましては、3課題が公募により採択されているところでございます。平成30年度につきましましては、本予算成立後、また採択について公表されるものと考えているところでございます。

以上でございます。

○樋口会長 ありがとうございます。

それでは、続いて、厚生労働省の健康局から説明をお願いします。

○厚生労働省健康局 健康局でございます。事業として3つやっております。資料7の2ページ目をごらんください。

真ん中の列で、広報・啓発の推進、健康日本21（第二次）推進費というものを挙げております。こちらは、健康日本21、国民健康づくり運動の普及促進を図るために、各種団体等の参加を得てシンポジウム等をやっております。主には、スマート・ライフ・プロジェクトとして、地域あるいは自治体・企業等の先進的な取組を集めまして情報共有したり、先進的な取組を横展開するような活動をやっております。

続きまして、4ページの3 健康診断及び保健指導の一番上の行をごらんください。地域におけるアルコール健康障害への早期介入の推進の項目の1つとしまして、健康増進事業費補助金という仕組みがございます。これは、自治体の取組に対して国庫補助を行うという予算でございます。中には、健康教育、健康相談、健康診査等の事業に対して補助金を出しているものでございますが、健康教育の中に、一部、アルコールに関するものもございます。

最後になりますが、10ページをごらんください。調査研究の推進の一番上、循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究経費、これは厚生労働科学研究費補助金の一部でございます。循環器の予算の一つとしまして、先ほど12ページで3つの課題を挙げさせていただいておりますが、その3番目の課題を私どものほうで所管させていただいております。

こちらのプロジェクトの中で、先ほど資料3の1ページ目の中に、未成年者の飲酒をなくすということで、中学生・高校生の実態把握を行っております。この事業は、資料7の12ページの一番下の3番の研究事業の中で調査していただいております。これは、ここにいらっしゃる神田先生を初め、研究班の皆さんにやっていただいております。さらには今年度から行っている事業の中では、飲酒状況の把握だけでなく、減酒のため

の効果的な介入についても研究いただいているところでございます。

健康課からは以上でございます。ありがとうございます。

○樋口会長 ありがとうございます。

続きまして、法務省から御発表をお願いいたします。

○法務省矯正局成人矯正課 法務省矯正局でございます。

資料7の5ページ、「アルコール健康障害に関連して飲酒運転等をした者に対する指導等」の法務省の項目をごらんください。

刑事施設においては、自己の飲酒の問題性を理解させ、その改善を図るとともに、再飲酒しないための具体的な方法を習得させることを目的として、アルコール依存回復プログラムを実施しております。アルコール依存回復プログラムは、飲酒運転などの交通事犯者のほか、飲酒の問題が犯罪や本人の心身の健康に影響を与えている者も対象としており、いずれも認知行動療法に基づくグループワークの手法を活用し、アルコール依存に係る民間自助団体等の協力も得ながら実施しています。

今後とも、関係機関や民間団体等とより一層連携しながら、再犯防止対策の一環として、アルコール依存の問題を抱える者の問題解決に向けた取組を進めてまいります。

法務省からは以上になります。

○樋口会長 ありがとうございます。

続きまして、国税庁から御発表をお願いいたします。

○国税庁酒税課 国税庁でございます。

3ページになります。不適切な飲酒の誘引の防止に向けた取組としまして、国税庁におきましては、まず1つ、未成年者の飲酒に関する表示基準というものを定めておりまして、具体的に申し上げますと、酒類の容器とか包装、あと陳列場所とか自販機について、一定のルールを決めて、それを遵守していただくという取組をしております。

2番目に、酒類販売管理者の選任ということで、酒の売り場で適切な酒類の販売をしていただくという意味で、酒類販売管理者というものを選任していただくことになっております。これは、一昨年法律の改正で、販売管理研修を受けた人の中から選任するという事で、研修を必ず受けるということを徹底させていただいております。

こうしたことを遵守しているかどうかをチェックするために、3つ目でございますが、酒類販売管理調査の実施ということでございまして、今、申し上げました表示基準に沿っているか。ちゃんと販売管理者を選任して販売管理が行われているかということを調査しているところでございます。

この調査の実効性を高めるために、横の事業実績でございますけれども、酒類販売協力員というものを委嘱しておりまして、まずこの人たちに販売上でちゃんと表示しているかといったものを調査してもらっています。それで、表示がちゃんとなされていないというときには、3つ目の販売管理調査を実施するという取組をしております。

4つ目でございますが、自動販売機の撤去ということで、未成年者飲酒の観点からは、

年齢確認のできる自販機はいいのですけれども、単純にジュースと同じように、年齢チェックができない自販機につきましては、小売酒販組合さんが中心となりまして撤去に向けた活動をしているところでございます。平成29年度につきましては、3,082台まで減少している状況でございます。

下でございますが、広報活動としましては、酒類業界の自主的な取組に対する支援ということで、「未成年者飲酒防止強調月間」というものを毎年4月、開催しているところでございます。ビール酒造組合さんだったり、小売酒販組合さんのほうで街頭キャンペーンとか、いろいろなイベントをしていただいているところですが、これに対する支援も行っているところでございます。

主な取組は以上でございます。

○樋口会長 ありがとうございます。

続きまして、文部科学省、お願いいたします。

○文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課 文部科学省におけるアルコール健康被害対策関連施策について、御説明させていただきます。

資料7、1ページ目の記載のとおり、本年度も4つの施策を実施しております。

初めに、資料にはございませんが、学校教育におけるアルコール健康障害等に関する指導については、学習指導要領に基づき、小学校体育、中学校及び高等学校保健体育を中心に行われておりまして、飲酒は心身にさまざまな影響を与え、健康を損なう原因となること。飲酒は、個人の心理状態や人間関係、社会環境が影響することから、それぞれの要因に適切に対処する必要があることなどを指導しているところです。

それに応じて、資料7の説明に入りますが、1点目、1ページ目の一番上の行になりますけれども、平成29年度は、児童生徒の心と体を守るための啓発教材の作成として、昨年度に引き続き、小学校、中学校、高等学校に対し、飲酒や喫煙、薬物乱用が健康に与える影響等、さまざまな健康課題について、総合的に解説した児童生徒向け啓発教材を作成し、配布しているところです。平成30年度におきましては、電子媒体による配布とし、その活用を促してまいります。

続きまして、2段目の薬物乱用防止教育等推進事業として、平成29年度は宮城県教育委員会と共催で、喫煙・飲酒に関する内容を含むシンポジウムを行ったところです。平成30年度におきましては、喫煙・飲酒を含む薬物乱用防止教育等のさらなる充実強化を図るため、効果的な指導方法や内容の検討・実施に対する支援事業を行っていくことにしております。

続きまして、3つ目になりますが、学生生活支援に関する情報の収集・分析・提供について御説明させていただきます。独立行政法人日本学生支援機構と連携して、アルコール関連問題を含む各大学における学生支援の取組状況等について、情報の収集・分析・提供を行います。今年度は、全国の大学・短大・高専、計1,172校を対象に調査を実施しており、調査結果は有識者による分析を経て、来年度の10月ごろに公表を予定しております。これ

を各大学において指導啓発の取組を実施する際の参考としてもらうことで、学生支援の取組の充実を促してまいります。

最後に、1行飛んで一番最後の行になりますが、依存症予防教育推進事業について、御説明させていただきます。近年、インターネット、薬物、ギャンブル、飲酒等に関する依存症が社会的に問題となっており、青少年の健全育成の観点から、将来的な依存症患者をふやさないよう、予防教育を実施する事業です。具体的には、国における依存症予防に関するシンポジウムの開催と、地域における依存症予防に関する取組を進めるための依存症予防教室の開催に係る経費を支援するものです。平成30年度においては、依存症予防教室の実施箇所数を3カ所から8カ所に拡充しております。

文部科学省から、以上になります。

○樋口会長 ありがとうございます。

引き続きまして、警察庁、お願いいたします。

○警察庁交通局交通企画課 警察庁関係のアルコール関連施策の概要について、申し上げます。なお、該当する施策につきましては、各都道府県警察で実施しております。

3ページ、不適切な飲酒の誘引の防止の取組といたしまして、一番下の欄の警察庁のところでございますが、未成年者が飲酒することを知りながら酒類を販売等した営業者等の取り締まりを行っております。このほか、4月の「未成年者飲酒防止強調月間」及び7月の「青少年の非行・被害防止全国強調月間」に併せて、関係機関・団体、と連携した広報・啓発活動を実施しております。平成30年度につきましても、引き続き同様の取組を推進していくこととしております。

続きまして、5ページでございます。アルコール健康障害に関連して飲酒運転等をした者に対する指導等の取組、一番下の警察庁のところでございます。飲酒運転の違反により免許取消になった者や免許停止になった者に対して、AUDITやブリーフインターベンション等を実施して、飲酒行動の改善のためのカリキュラムを実施しているほか、治療機関等へつなげるためのリストなどの提供を実施しております。平成30年度につきましても、引き続き同様の取組を推進していくこととしております。

続きまして、11ページのその他の欄の飲酒運転を許さない社会環境づくりの取組につきましては、警察庁のホームページや政府広報を活用した広報啓発、安全教育を推進しております。道路交通法に基づく飲酒運転の取り締まりについては、飲酒運転取り締まりのほか、飲酒運転車両へ同乗する者等に対する取り締まりの推進しております。そして、酒に酔って公衆に著しく迷惑をかける行為の防止等に関する行為に基づく通報については、保健所長への通報を行っているところであります。平成30年度につきましても、引き続き同様の取組を推進していくこととしております。

以上でございます。

○朝川室長 ありがとうございます。

最後に、国土交通省、お願いいたします。

○国土交通省自動車局安全政策課 国土交通省自動車局です。

当局では、バス、タクシー、トラックといった、いわゆる事業用自動車の安全対策を行っております。1ページ目の上から4段目をごらんいただきたいのですが、当局では、事業用自動車の事故防止を目的として、プランというものを策定しております。これまで平成21年に策定したプラン2009にのっとりた施策を行ってまいりましたところ、平成29年6月にプラン2020を策定して、改めて飲酒運転の根絶に関する施策を重要施策として盛り込んでおり、これにのっとりた施策を行ってまいりました。

そちらとあわせまして、当局では、運送事業者を対象としたセミナーや各種講演会を全国で行っておりますので、そちらの中で飲酒運転根絶のための施策について、説明を行ってまいりました。以上について、30年度も引き続き行ってまいります。

以上です。

○樋口会長 ありがとうございます。

厚生労働省からスタートしまして、関連する各省庁の代表者の方々から、今までの取組と30年度の取組について、御説明いただきましたけれども、御質問、御意見等ございましたら、よろしくお願ひしたいと思ひます。

今成委員、どうぞ。

○今成会長代理 今回、まとめ方として、予算と事業実績、そして、来年度の事業実施案という形で書いていただいたのは、大変ありがたかったと思ひます。

ただ、もう一つお願ひがありまして、基本計画をせつかく立てましたので、基本計画の項目に沿って、多分、予算が立っていない項目もあると思ひますので、基本計画の中の項目が今どうなっているという書き方を、ぜひ次回のときにはまとめていただきたいと思ひます。せつかく計画を立てたので、その計画がどうなったかということを追っていく必要が、今後の見直しということも含めてあると思ひます。

その上で、これは確認だけですが、資料6のアルコール健康障害対策の推進に係る平成30年度予算で、1,700万円が1,700万円ということで、理解促進事業が1,200万円から1,100万円に減っていますが、これは誤植ではないですか。減っていていいですか。総額は一緒だけれども、ここは減っているということですか。

○樋口会長 お願いします。

○朝川室長 まず、前段の点につきましては、また次回に向けて検討させていただきます。

後段の予算は、表記上、確かに四捨五入の関係で若干減少になっているように見えますが、下の欄外のところが四捨五入の関係で100万円ぐらいふえていまして、基本的には変わっていないという理解をしていただいでよろしいかと思ひます。

○今成会長代理 わかりました。

続けて、厚労、国税、文科と質問してもよろしいでしょうか。

○樋口会長 どうぞ。

○今成会長代理 まず、健康局のほうのスマート・ライフ・プロジェクトという話があっ

たのですけれども、私、ワーキンググループをしていて、ちょうどここを担当したものですから、スマート・ライフ・プロジェクトは、たしかたばこと食事と運動という3本が立っていて、アルコールが抜けていて、世界の趨勢から言ってもアルコールは入っているので、ぜひアルコールを入れてくださいというお願いしたのが入らなかったという記憶があるのですけれども、入ったのでしょうか。今、アルコール健康障害の中での御報告として、スマート・ライフ・プロジェクトというお話があったので、アルコールが入っているのなら大変うれしいなと思います。

○厚生労働省健康局 確認します。

○今成会長代理 確認して、入っていなければ、ぜひアルコールを入れていただきたいと思います。

そして、樋口先生がいらっしゃいますけれども、全国拠点の研修。地域連携のやり方を研修プログラムに入れて、例えば、みんなでそこで事例検討をグループでやってみるとか、それを持ち帰って地域連携ができるような日を1日設けていただくとありがたいと思います。これをどうやっていけばいいのかということが、これからの施策で結構大事なポイントじゃないかなと思います。

○樋口会長 今の件について、事務局の側から何かコメントございますか。もしなければ、私のほうから。お願いします。

○森推進官 樋口先生とよく相談しながら進めていきたい。

○今成会長代理 よろしく願いいたします。

○樋口会長 正直な話、この連携はすごく大事だと、誰もよく理解しているし、それからずっと昔から、この話はなされてきているのですけれども、有効打がなかなかなかったりする。ですから、今、できること、各地の。

○今成会長代理 モデル。

○樋口会長 モデル、好事例を持ち寄って、それを情報として流していくようなことがあると思いますけれども、研究班の中で、ことし、実態調査みたいなことがあって、そういうものから、少し何か示唆が出てくるかもしれないので、そういうものが出てきたら、できるだけそういうものを踏まえて、今のようなこと、とても大事だと思いますので、検討させていただきます。

○今成会長代理 地域で連携しているところがありますから、ぜひその人たちを呼んで見本を見せてもらうとか、していただけたらと思います。

それから、文科省ですけれども、大学で調査をしていただいたのは非常にありがたいので、結果がどう出るか、大変楽しみにしております。

文科省の基本計画の中の項目で、医学、看護、福祉、介護、司法等の専門教育というところで、カリキュラムで実際にやっていたり、基本法の趣旨を踏まえて、もっと周知するということが計画の中に入っているのですけれども、例えばこういうものは実際に行われて、何らか効果が上がってきているとか、そういうことがありますでしょうか。

○文部科学省高等教育局学生・留学生課 文部科学省でございます。

医学教育課の関係の担当部署が来ておりませんので、確かなことではございませんが、まず医学教育の中でいろいろな周知というところで、今の計画がふえているところでは、アルコール依存症とかに関係しては、医学関係の学部長会議ですとか、各種会議がたくさんございまして、そういった中で取り扱うということ。それから、計画に関する説明といったものは随時行われていっていると聞いております。

ただ、先生がおっしゃった、その効果というところにつきましては、ちょっと確認してみますけれども、取組を促している状況というところで、それがどれだけ効果が上がっているかという検証は、恐らくまだこれからではないかと思えます。

○今成会長代理 ここもすごく大事なポイントだと思うので、臨床研修の中で依存症がかなり取り上げられるようなうわさを聞いていたりしますので、もしかしてそういう効果が上がってきたのかなと思えますが、何かありますか。

○文部科学省高等教育局学生・留学生課 おっしゃるとおり、医学教育の教育内容といったところでは、モデル・コア・カリキュラムというのが医学部の先生方が自主的な活動の中でつくられているところがございます。その中でアルコール依存症に関する教育を行うという項目が入っているところがございます。これが実際にどういうふうに行われていくかということこれからウオッチしていくということかと思えます。

○今成会長代理 最後に国税庁ですけれども、アルコールのCMが、もちろんテレビは大事でいろいろな形で表現の自主規制が行われているというのはいいことだと思っているのですけれども、このごろ気になっているのはインターネットの広告が非常にふえていることです。動画を使ったものとか、SNSで流すとか、さまざまなパターンになってきています。この辺を把握されているか、業界との何か話し合いとか、また、きょうはビール酒造組合の方がいらしているので、業界の中でそういう話が出ているか、ちょっとお聞かせいただけたら。

○樋口会長 よろしく願いいたします。

○国税庁酒税課 つぶさに悉皆的に調査ということではないですけれども、自主基準も含めて、カタログとかCM等につきましても、チェックという意味で必要に応じ確認をしています。また、問題事例等につきましては、ビール酒造組合さんだったり、業界団体との意見交換はしているのですが、それは必ずするというわけではなくて、一般の方々からも情報が来ますので、そういった情報をもとに意見交換をしているところがございます。

○樋口会長 滝本委員、お願いします。

○滝本委員 ビール酒造組合の滝本です。

世界的に責任ある飲酒行為を推進していこうという活動をやっているIARDという組織がございます。IARDのほうでデジタルガイドラインというものを設けております。ビール酒造組合に加盟している各社がIARDのメンバーでありますし、ビール酒造組合も賛助会員の位置づけで加盟しておるわけですけれども、その5つのガイドラインに沿った対応ができ

るように、今、各社と話し合っただ対応を進めていっているところでございます。

その5つの項目というのは、例えば未成年がアクセスしないような措置ができていないとか、この広告がいいからということで、未成年の方に「いいね！」ということで情報が配信されていくことにならないとか、そういった項目にきちんと対応できるように進めようとしておる状況でございます。

以上です。

○樋口会長 ほかにございますでしょうか。

稗田委員、どうぞ。

○稗田委員 厚労省さんと文科省さんに質問というかお願いですが、今、ちょうど文科の医学教育の話が出たのですけれども、実は社会福祉も今、大きなカリキュラム改定作業をしているところで、3月に社会保障審議会の部会のほうからその報告書が出ていまして、すごい画期的だなと思ったのは、自殺対策とかがん対策だけじゃなくて、依存症対策という言葉がきちんと入れ込まれているということで、それについてカリキュラムを見直していこうという報告が出ていました。

それで、2018年度中にカリキュラムを見直して実施するという段取りになっているようなので、これはぜひこのカリキュラムの中に。今まで依存症というのは、ごくごく一部の少ない科目の中にちょっと触れるぐらいのことしかなかったものですから、実践の場に行くとそういう勉強はしてこなかったということで、どういうふうにかかわったらいいのかという声が現場から非常に上がっているところです。

その辺、部署は違うと思いますが、リンクしていただいて、私たちも大学の教員として、カリキュラムを入れていきたいな、進めていきたいなという気持ちが非常にありますので、何か協力し合っただできることがあれば、ことしが非常にチャンスでありますので、よろしくお願ひしたいなということと。

済みません、もう一つは、文科のほうの研究のところ、厚労科研さんのほうは医学、保健ということであるのですけれども、私たちの福祉のような立場ですと、社会科学系ですと、文科省の研究のほうを大分申請させていただいて、質的な調査となると、こちらでももちろん採用していただいているのですけれども、その実態が、アルコールとかはどのぐらい研究されているのか。あるいは、聞くところによると、私もそういう経験があるので、なかなか通らないとか。

そういうことがありますので、実態を教えてください、例えば今回の大学生のこれも、調査ではあるのだけれども、すごく貴重な研究でもあるかなと思いますので、そこを少し明らかにしていただけたら、励みにもなりますし、目標もできるかなと思います。

○樋口会長 厚労省のほうから、まずお願ひいたします。

○朝川室長 社会福祉士のカリキュラムの関係ですけれども、今、政府全体として依存症対策を強化していこうという強い動きがある中で、厚生労働省内のいろいろな資格について、依存症のことを取り上げていこうという調整をしまして、その結果、今のような状況

になっていますので、最後の詰めのところだと思いますので、ちゃんと連携してやっていきたいと思います。

○樋口会長 それでは、文科のほう、お願いいたします。

○文部科学省高等教育局学生・留学生課 ありがとうございます。文部科学省でございます。

今の社会福祉士の関係のカリキュラムの件でございます。カリキュラムは、基本的に大学が独自につくることになっております。その中で、情報としまして、基本計画に基づいていろいろなことをやっていくということになっておりますので、そのことを大学の関係者が集まる中で周知を図っているところでございます、これを引き続き行っていきたいと考えております。

それから、科研費の関係ですね。採択をどういうふうにするかというところでは、何とも申し上げにくいところがございますので、そういった御意見がございましたということを担当部署のほうにお伝えさせていただきたいと思います。

○樋口会長 今の稗田委員の質問だと、どのぐらい採択されているのかという実態がもしわかればという話だけれども、きょうは当然わからないと思いますので、そういうことの資料か何かはもし後で明らかになったりすると、今後の励みになるのではないかと思います。そのあたり、またお願いできますでしょうか。

○文部科学省高等教育局学生・留学生課 今の御要望があったということを含めまして、関係部署にちゃんと伝えたいと思います。

○樋口会長 ほかはいかがでございませうか。

松本委員、どうぞ。

○松本（純）委員 警察庁の方にお聞きします。普及啓発というよりは、補導・検挙の部類になるので、警視庁及び道府県警の所管だと思うのですが、それぞれの道府県警、警視庁がどれぐらいの予算を要望しているのかとか、実態はどうなっているのか。警察庁ではこういう計画を立てておられますけれども、各県警ではどういうふうに進めているかという把握は、警察庁ではされているのですか。

○樋口会長 警察庁、お願いいたします。

○警察庁生活安全局少年課 警察庁少年課です。

取り締まりとか補導の予算配分等は把握しておりませんが、実際、どのぐらいやっているのかというところを申し上げさせていただきます。

未成年者に酒を販売した場合、未成年者飲酒禁止法に基づいて取り締まりをしております。都道府県警察が取り締まった数になりますが、平成29年の検挙件数が127件で、ここ数年は減少傾向にあります。

それから、不良行為少年の補導ということで、例えば深夜に徘徊した少年の補導も含めて、全体では47万人ほどいるのですが、そのうち飲酒で補導した者が1万2,822人という状況になっておりまして、これもここ数年は減少傾向にあります。

○樋口会長 ほかはいかがでございましょう。

私のほうから警察の担当者にお聞きしたいのですけれども、飲酒運転の話はとても先進的なことをやっていらっしゃると思っているのですが、始まってから、もうある一定の期間、たっているのですけれども、そういうふうに行ったことが再犯の予防に役立っているのかどうかということが、もしわかれば教えていただきたい。もう少しプログラムの中身を向上させて、より有効なものにしていくようなことがあるのであれば、29年度、30年度、同じではなくて、少し改定するとか、そのあたりのお考えを聞かせていただければと思いますが、いかがですか。

○警察庁交通局運転免許課 警察庁の運転免許課です。

御質問の件ですけれども、再犯率云々というのは、数値としてはございません。ただ、私どもといたしましても、飲酒運転により違反で検挙され、取消し、もしくは停止処分の対象になった方が講習を受けていただく過程においては、その時々々の情勢や社会的な反響等を考慮して次は絶対しないでおこうと思ってもらえるような中身となるように講習の内容を充実していかなければならないと思っておりますので、今後も引き続いて、そういった取組をしていきたいと考えております。

よろしくお願いたします。

○樋口会長 ありがとうございます。

ほか、いかがでございましょうか。非常に貴重な機会ですので、委員の先生方、どうぞ御意見いただければと思いますが、いかがでしょうか。

安藤委員、どうぞ。

○安藤委員 今成さんのお話の中で、資料5の21ページのチェックポイントのお話をされていましたが、これはまさにとても大事なところだと思っております。策定が29年度で半数を超えて、今年度中に9割ぐらいに達するという中で、それが本当にそれぞれの地域に則した実効性のあるものかどうかということ、量から質へ変えていかなければいけないと思うのですけれども、その上で一つの物差しとして、こういうチェックポイントという考え方を広げていくということが必要になるのではないかと思います。既に策定している都道府県に対しても、そういう情報提供をされてはいかがかと思っております。

それから、保健所というのがかなり大きな役割を持ちますし、今、非常に忙しいところが多い、あるいは担当者の熱意もかなりばらつきがある。そういう中で、こういう連携という意識をもっと高めていただくように働きかけていただければと思います。

○樋口会長 ありがとうございます。

御示唆でしたね。事務局のほう、御検討いただければと思います。

松下委員、どうぞ。

○松下委員 ちょっとしつこくて申しわけないのですけれども、研究費の件です。リストが非常に複雑なので、私のほうで承握し切れていないのかもしれませんが、研究費としては、この資料の5ページで、厚生労働省は29年度は92万円だったと。30年度は調整中とい

う。これ以外にどこかあるのですか。教育とか人材育成とか拠点医療機関をふやすという事は、すぐわかるのですけれども、研究も3本柱の1つで、現場と人材育成と研究という大切なところなので、バランスが必要だと思いますが、これ以外にどこにありますか。

○森推進官 こちらの12ページでございます研究の中身につきましては、AMEDとかで行っている効果研究について採択されたものでございます。

こちらのほうで別途用意しておりますのは、資料6の2ページでございます。主な取組内容のところ、真ん中の地域における依存症の支援体制の整備の主な取組内容の上から3つ目のポツ、依存症者や家族の地域での現状や課題を明らかにするための各依存症の実態調査というものを、新たに新規で計上しているところでございます、これが大体9,000万円、確保しているところでございます。

○松下委員 少なくともアルコール依存症の研究としては、研究開発代表者が樋口先生でいらっしゃる8,200万円ですか。

○堀江委員 8,200万円。

○森推進官 樋口先生の8,200万円。

○松下委員 了解しました。

あと、もう一つだけですけれども、文部科学省の方に確認させていただきたいのですが、特に小・中学校で、お酒を飲まないことがセルフケアの文脈の中で大切だということを、私は授業の中に入れないといけないと思うのですが、ここでは啓発教材の作成・配布となっていますが、授業科目の中に入っているのでしょうか、誰が教えていらっしゃるのでしょうか。

○文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課 今、小学校では体育授業に入っていますので、担任の先生が教えていますし、中学・高校では保健体育の中で教えていますので、保健体育の先生が教えている。さらには、特別活動等におきましては、養護教諭とか学校薬剤師という方が特別活動の時間などに来て教えていただくというのをしております。そこは学校、学校によって違っていると思いますけれども、いろいろな形で皆さんと協力しながらやっているというのが現状でございます。

○松下委員 プラスして、啓発教材を新たにつくったということですね。わかりました。

○樋口会長 あとはございますでしょうか。

堀江委員、どうぞ。

○堀江委員 厚労省のほうの、一番大きい予算は、治療等拠点専門医療機関を整備するための依存症対策総合事業になると思うのですけれども、ここに5億ほどの予算がついています。実際に県で割ると各県1,000万円程度ということになってしまうと思うのですが。

今まで議論があった中で、専門医療機関の指定が手続等でおくれているということですが、今度の5月、6月に都道府県担当者会議があるようで、この事業費の使い道を含めて、さっき今成委員のほうから提案がありました保健所を核とした医療連携というところで、どのようにこの会議では厚生労働省のほうから提案していくのかということと、予算

の使い道を、勝手に1,000万円使えということなのか、その辺でもし考えていらっしやることがあったらお聞きしたいというのと。

要望としては、専門医療機関と保健所の連携がない限り、ほかの連携はあり得ないと思いますので、その強化ということに関して、お考えがあればお聞かせ願いたいと思います。

○樋口会長 それでは、お願いいたします。

○森推進官 きょう、お伺いした話をもとに、今後検討してまいりたいと思います。ただ、予算につきましては、各都道府県においてどのように使われるのか。また、指定の状況は各地域によって違うと思いますので、都道府県のお話を伺いながら決めていきたいと考えているところがございます。

○堀江委員 ぜひお願いしたいのと、先日、石川県の大学教授の先生とお話しすることがあったのですが、このままだと策定がビリになるよと言ったのですけれども、行政のほうがなかなか動いてくれないというお話を聞きました。ぜひその辺の指導も含めて、よろしく願いできたらと思います。

○樋口会長 それでは、よろしくお願いいたします。

ほか、ございますでしょうか。

白川委員、どうぞ。

○白川委員 保健所、精神保健福祉センターへの相談員の配置ということになるのですけれども、なかなか進んでいないという状況だと思います。予算規模が小さい自治体だと、2分の1補助の予算だとなかなか難しいというところで、取り合ってくれない自治体も結構あったりするので、そのあたりをまた何か工夫いただくと、ありがたいと思っています。それが厚労省への半分お願いの部分であります。やりたいけれども、なかなか財務が取り合ってくれないところが結構あったりしますので、そのあたり、またちょっと考えていただけるとありがたいと思っています。厚労省へ1点お願いです。

○樋口会長 結構大変な話だと思いますけれども、もし何か厚労省のほうから、今の時点で今の話について回答がございましたら、どうぞお願いします。

○森推進官 財源の議論になってくるので、非常に難しい課題だと思いますが、何か工夫の仕方がないか、ちょっと検討してみたいと思います。

○樋口会長 辻本委員、どうぞ。

○辻本委員 ちょっと感想みたいなことになってしまうのですけれども、とんでもない質問になるかわかりませんが、ちょっと気になったのが、女性の生活習慣病リスクを高める飲酒をしている人がどんどんふえている。これは、皆さん方が一生懸命やってくれているのにふえているというのは、非常に問題だと思います。

私のところの医療機関でも女性の人がどんどんふえてきていますし、その人たちが治療を受ける環境も整っていませんし、非常にしんどい思いをしているというあたりに重点的に対策をとっていかないと、これがどんどんふえていったら、計画が逆にマイナス、どん

どん上がってってしまうのではないかと感じているのですけれども、その辺について、一言御意見いただけたらと思います。

○樋口会長 非常に貴重な御指摘だと思いますけれども、もし何かございましたら、どうぞ。あるいは、事務局でなくても、委員の先生方でも結構なので、示唆でもございましたらいただければと思います。

どうぞ。

○稗田委員 この基本法ができた後に、大学のほうの経験なのですけれども、ある大学から、ファカルティ・デベロップメントの一環としてアルコールの教育を教職員にしてほしいということで、伺いました。それはすごくうれしいことだったのですけれども、そこだけの話ですが、女子学生の飲酒がかなりシビアに問題なのだというのを、その教職員の方々が頭を悩ませているという。それは一つの実態なのでしょうけれども、全体的に大学生というのは、ある意味お酒を知る場として非常に重要な時期なのかなと思いますので、今の辻本委員のお話等も絡めて、視点を一次教育のところから女性ということをもうちょっと強調しながらやっていくことが必要かなと、実体験として感じました。

○樋口会長 ありがとうございます。

ほかに何か。

どうぞ、白川委員。

○白川委員 今成委員の計画の鍵になる重点課題の評価項目のところなのですけれども、4番目に保健所を中心にとという話があるのですけれども、多分、中原委員がいると話をされるのではないかと思います。保健所もかなりいろいろなタイプに分かれていますし、特に政令市の保健所だと、すごい人口なのに1個になっているという状況もあって、そこが軸になるのはなかなか難しい状況もあつたりするので、この部分は自治体のどこかが中心になってということでしたいただければいいのかなと思います。

よろしくお願ひしたいと思います。

○樋口会長 済みません、辻本委員の話が途中で終わっているのですが、もし白川委員のことに対して、今成委員のほうから簡単な回答があるなら、まずそちらを終わらせて、それでまた戻りたいと思います。

○今成会長代理 地域の実情はいろいろだと思うので、必ずしも絶対保健所でなければということではないのですけれども、例えば地域連携を精神保健福祉センターがという形だと相当広い範囲になるけれども、保健所だと2次医療圏と重なるみたいな形で、もうちょっと地元におりた形のつながりができるということで推奨しています。もちろん、それは地域差があつて、地域の事情があると思うので、保健所ではないこともあるかもしれないけれども、なるべく地元の地域におりた形ということをつけ加えます。

○樋口会長 先ほどの辻本委員の女性の飲酒の割合がふえている。この場合には、生活習慣病のリスクを上げる飲酒の割合がふえているということで、これについて何かしていかないとよくないのではないかと示唆でしたけれども、これについて、事務局のほう、

何かございますか。

資料3の重点課題1の一番右のところに平成29年度の対応状況というのがあって、フォーラムとかシンポジウムとか、アクティブにやっていたんですけども、先ほど安藤委員からも話があったとおり、関係する方が限られてしまっているのので、広く国民に周知していくような対策が何か必要なのではないかという感じがいたしましたけれども、そのあたり、また御検討いただければと思いますので、よろしくお願いします。

済みません、あと5分ほどしか時間がないので、もしどうしてもということがあれば、お願いします。

○滝本委員 時間のない中、宣伝めいたお話になってしまうかもしれないですけども、まさに女性の生活習慣病リスクを高めている比率が有意にふえているというのが基本計画の中でも盛り込まれていまして、それに対して業界としてどう対応していくかというところの紹介ですけども、昨年11月16日を「いいビール飲みの日」に制定しました。これは、アルコール啓発週間の中ですけども、ほど酔い女子プロジェクトを立ち上げました。適量を飲んで楽しんでくださいという意味合いを兼ねて、ほど酔い女子という名前にしておるのです。

そもそも自分がどのぐらい飲めるかということ、まず知ってもらうことから始めようということで、イービーエスさんがやっているDNAのアルコール検査キットというものをプレゼントしながら、適量というものを知ってもらってお酒を楽しんでいただくという啓発活動をやっております。できるだけ幅広い人たちに知ってもらうために、いとうあさこさんをタレントに起用してYou Tubeに動画を配信したりして、今、57万回ぐらい見られておりますので、ぜひお帰りになって、いとうあさこ、ほど酔いとインターネットで見ただくと、女性の適量飲酒の啓発情報が見られますので、ぜひ見ていただいて、こんなことをやっているということを知っていただけたらと思います。

以上です。

○樋口会長 短くお願いします。

○辻本委員 ビールはわかりました。問題はチューハイだと思います。よろしく。

○樋口会長 堀井委員、どうぞ。

○堀井委員 済みません、時間がないのに。

私は、アルコール健康障害というのが関連問題ということになって、私ども精神科医療の専門治療で重症アルコール依存症の治療をさせてもらっているのですが、連携がどうしても必要だと思っています。それで、アルコール専門医だけじゃなくて、一般の精神科医、内科の先生も含めた一般の先生方との連携が非常に大事だと思っていますので、その辺の連携ができるように、厚労省、各省庁、各県も市も協力をよろしくお願ひしたいし、インセンティブも含めて考えていっていただきたいと思っています。

○樋口会長 この連携については、先ほど今成委員のほうから、保健所と医療機関の話もあったし、それから医療機関同士の連携の話もあったし、それから、全国の集まりの中で

モデルを示すようなことも示唆としてありましたので、とても大事なところだと思います。ぜひそのあたりは前に進めていただければと思います。我々も拠点として協力できることは協力していきたいと思います。

どうもありがとうございました。

どうぞ。

○厚生労働省健康局

先ほどの女性のアルコールの問題については、まださまざまな問題があると思いますので、今回、いただきました御意見も踏まえて考えていきたいと思っています。

ありがとうございます。

○樋口会長 どうもありがとうございました。

ちょうど5時になります。いろいろな意見をいただきました。本当にありがとうございました。

次回の開催については、事務局のほうから追って連絡があると思います。

それでは、活発な議論、ありがとうございました。

これもちまして、第17回「アルコール健康障害対策関係者会議」を閉会したいと思います。

どうもありがとうございました。