

アルコール健康障害対策関係者会議

第1回議事録

日時：平成26年10月31日（金）10時00分～12時00分

場所：中央合同庁舎4号館6階共用第620会議室

○内閣府武川政策統括官 おはようございます。

それでは、定刻になりましたので、これより第1回「アルコール健康障害対策関係者会議」を開催させていただきます。

委員の皆様方におかれましては、御多忙中のところを委員に就任いただきまして、まことにありがとうございます。

本日、会長の選出まで司会を務めさせていただきます、内閣府の政策統括官の武川でございます。よろしくお願いいたします。

なお、本日は内閣府の赤澤副大臣に御出席いただく予定でございますが、国会等ございましておくれております。到着次第、御挨拶いただくことになっております。

それでは、初めに、私のほうから、本会議の委員の皆様方を御紹介させていただきます。名簿といたしましては資料1にございます。後ほどお一人ずつ御挨拶いただきたいと思いますのですが、御紹介だけまず私からさせていただきます。「あいうえお」順でございます。

かすみがうらクリニック副院長、猪野亜朗委員。

特定非営利活動法人アスク代表、今成知美委員。

公益社団法人全日本断酒連盟副理事長、大槻元委員。

鳥取大学医学部教授、尾崎米厚委員。

青森大学社会学部教授、見城美枝子委員。

漫画家、西原理恵子委員。

全国小売酒販組合中央会副会長、坂田辰久委員。

全国精神保健福祉センター長会長、田辺等委員。

アルコール依存症当事者・詩人・会社員、月乃光司委員。

ビール酒造組合専務理事、友野宏章委員。

福岡県嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所保健監、中原由美委員。

国立病院機構久里浜医療センター院長、樋口進委員。

国際医療福祉大学・山王病院内科部長、堀江義則委員。

横浜市立大学医学部看護学科教授、松下年子委員。

日本医師会常任理事、松本純一委員。

国立病院機構肥前精神医療センター、杠岳文委員。

北海道札幌東高等学校、渡邊祐美子委員。

今、お見えになりましたので、青森大学社会学部教授、見城美枝子委員。

○見城委員 見城でございます。遅参して失礼いたしました。

○内閣府武川政策統括官 それでは、本日お集まりいただきました委員の皆様方から、一言ずつ御挨拶をいただきたいと思います。

先ほどの順で、お一人1分程度でお願いいたします。よろしくお願いいたします。

○猪野委員 三重県のかすみがうらクリニックで精神科医としてアルコール依存症の方を診ています猪野と申します。

私は1972年から約40年余りアルコール依存症の方を見ていまして、とても大変な思いをしている御家族とか本人さんたちの早過ぎる死をずっと見てきていまして、何とかこれを改善したいと思ひまして、この基本法に御協力していきたいと思っておりますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

○今成委員 アスクというアルコール関連問題の予防に取り組んでおります市民団体の代表の今成と申します。よろしくお願ひいたします。

アスクは1983年、昭和58年に、アルコール依存症の家族と援助者が中心になって設立をいたしました。当時、今もその状況は続いているのですけれども、専門治療や自助グループの場にたどり着くまでに物すごい長い時間がかかっている、その間の家族の苦勞というのは本当にはかりしれない。そして、内科に入院すれば飲める体にして戻ってきってしまうというような状況が本当に今でもまだ続いています。

ちょうど設立のときに、酒類が低アルコール化して、若者の飲酒コンパとか一気飲みとかそういうものが非常に広まった時期でしたので、依存症だけではなくてアルコール関連問題全般の発生予防、進行予防、再発予防ということでずっと取り組んできました。まさに基本法が目指すものと本当に活動が一致しております。こういう形で国の基本計画にかかわれるということは大変うれしいことだと思っております。

アスクの活動で会報とか機関紙とかお持ちしておりますので、後ほど自己紹介がわりに差し上げたいと思っております。ありがとうございました。

○大槻委員 全日本断酒連盟の大槻でございます。

私どもの連盟は、私を含めまして99%がアルコール依存症の当事者で構成されております。現在、本人・家族を合わせまして約1万3,000名となっております。私ども、昭和38年に結成されましたが、それ以来、ずっとアルコール依存症を始めとするアルコール関連問題解決のための法律というものを願ってまいりました。それが昨年ようやく制定されたことで大変喜んでおります。

私どもの連盟の目的と申しますのは、アルコールの害を広く社会一般に啓発することで社会悪の防止を目指す、これを目的としております。私どもの第一の標榜は、この世に1人の酒害者も残すなということでございます。このたび関係者会議の一員として任命されました。当事者、民間団体の声を反映させるため、責任の重さに身の引き締まる思いでございます。微力ながら、精いっぱい頑張りたいと思ひますので、よろしくお願ひいたします。

○尾崎委員 鳥取大学医学部の尾崎と申します。

本務は世の中の役に立つ医師を育てる、医学生を育てる仕事をしていまして、研究は疫学とか予防医学とか公衆衛生の分野の仕事です。1996年から中高生の飲酒行動についての全国調査と、2003年から成人の飲酒行動に関する全国調査にかかわっております。幾つかの会社の産業医もやっております、アルコールを飲み過ぎてうまく仕事ができない人の対応に日々苦慮しております。多少は役に立つことができればと思ひます。よろしくお願ひし

ます。

○見城委員 見城美枝子と申します。

青森大学で若い学生を教えておりました、いつ、どこで、どのようにアルコールとつき合い始めるのか、誰も教える人がいない、そういう状況だなと思っております。

以前、アルコール依存症の方取材いたしました。私はマスコミでずっと生きてきたものですから。それで、本当に女性たちがアルコール依存症になる前の状況からいろいろと悲しい話をたくさん聞きまして、結局そこに至るに、誰も手を差し伸べることなくそこにいつてしまったという大変孤独な話をたくさん聞きました。そういうことから、かつてはお酒の飲み方というのを大人たちがあるとき教えたと思いますが、そういうことのないまま育ってしまう子供たち、青年たち、そういう人たちのためにもなれば。それから、女性のそういう被害を聞いて非常に問題があると思っておりましたので、法律化されることによってそういう方たちが救われることを願っております。よろしくお願いたします。

○西原委員 漫画を描いております西原理恵子と申します。

夫がアルコール依存症でした。本当にかわいくない病気でした。この間、墓参りに行って、ひしゃくで墓をたたいてしまいました。それぐらい、毎日思い出します。恐ろしい、悪魔のような人。でも、病気なのです。病気は感情を入れてはいけません。サイエンスでしか見てはいけません。なのに家族は病気なのに憎しみ合う。本当にもう一遍墓から放り出して殺してやりたいと言っている周りの家族の人たちもいて、だから、サイエンスで見ましょと。病気は病気なのですよと、そういうふうに家族の中に憎しみを残さない。人は必ず病気になって死ぬのですけれども、そこに憎しみを残さないような知識を与えてほしいと思います。よろしくお願いたします。

○坂田委員 全国小売酒販組合中央会副会長の坂田と申します。

酒販組合では未成年者飲酒防止から飲酒運転根絶運動について、全国的に展開しております。各市町村あるいは県でそれぞれの単位の組合が未成年者飲酒防止、飲酒運転根絶運動を必ずやっているというところがございます。そして、店頭においては、我々小さい酒屋ですが、年齢確認ということで未成年者に酒を売らないということで今活動しております。アルコールは適度に飲めばこんないいものはないと私どもは思っておりますが、やり過ぎはいけませんけれども、我々は適度に召し上がっていただいて、楽しい社会を築いていただきたいと思っております。

以上でございます。よろしくお願いたします。

○田辺委員 全国精神保健福祉センター長会の会長をしております田辺でございます。

精神保健福祉センターというのは精神衛生センターという名称で始まりまして、保健所の精神衛生活動のバックアップ機関として設置されてございます。

現在、全ての都道府県と政令市、69のセンターがございます。精神保健福祉センターの活動の中で、精神医療の審査という人権擁護の問題や精神障害者保健福祉手帳の判定という福祉の問題での法定業務もございますが、基本的には本人、そして家族のメンタルヘル

スの幅広い相談支援機関として活動してございます。依存症についても、どちらかといえば医療機関で治療の枠組みで対応しにくい形の支援、つまり家族の相談から本人への治療への導入、そして医療という展開のみならず、1次予防、2次予防、3次予防という言い方がございますけれども、依存症問題の発生予防、そして依存症になった人たちの当事者の組織の地域での発展ということのバックアップというような役割も含めて依存症対策を担ってございます。

私個人は北海道の精神保健福祉センターの所長でございます。依存症では10年間グループ療法でアルコール薬物の治療をやってまいりました。最近20年間ほどはギャンブルの問題の治療などを試みにやってございます。どうぞよろしく願いいたします。

○内閣府武川政策統括官 ただいま赤澤副大臣がお見えになりましたので、ここで御挨拶をいただきたいと思っております。

○内閣府赤澤副大臣 失礼いたします。おはようございます。9月4日の内閣改造で、第2次安倍晋三改造内閣で内閣府の副大臣に就任をいたしました衆議院議員の赤澤亮正と申します。どうかよろしく願いをいたします。

きょう、委員の皆様におかれましては、大変お忙しい中、委員への就任、御快諾をいただきまして、またお忙しい中、きょう、会議に足を運んでいただいております。本当にありがとうございます。

アルコール健康障害対策については昨年12月に、アルコール健康障害対策基本法が成立をいたしました。本年6月に施行されたところでございます。改めて申し上げるまでもなく、酒類に関する文化と伝統は日本の社会に深く根ざしているということで、昔から酒は百薬の長とか、ノコミュニケーションといったようなことで、大人の社会では自律といいますか、自制心を持ってお酒をたしなむ分には大変ある意味いい効果もあるということでありまして、不適切な飲酒によるアルコールの健康障害、あるいはそれが引き起こす深刻な飲酒運転の被害、さらには暴力、虐待、自殺といったような問題にまで及んでいきますと、これは御本人だけではなくて、家族やお子様だけでなく、周囲の人間、場合によっては地域の治安にまで影響が出てしまうということでございます。大変深刻な影響を及ぼすものと認識をし、一定の対策を講じる、そういったことを考えていかなければならないと思っております。

皆様には、今後政府として、策定することとされているアルコール健康障害対策推進基本計画の案の作成に際しまして、それぞれのお立場から貴重な御意見を賜り、実りある御議論を賜るよう、心からお願いを申し上げます。

以上で私の御挨拶とさせていただきます。どうか委員の先生方、よろしく願いを申し上げます。ありがとうございました。

○内閣府武川政策統括官 ありがとうございました。

それでは、続きまして、月乃委員からお願いします。

○月乃委員 アルコール依存症当事者の月乃光司と申します。

月乃光司というのはペンネームで、執筆活動やいろんな病気体験をもとにした表現活動を、会社員をしながらやっています。私が病気の治療に入ったのが、アルコール依存症の直接の治療ではなくて、最近アルコールとその自殺とか先ほどおっしゃいましたけれども、自殺未遂で病院に入院したところ、それから、たまたまラッキーだったことに私が医療保護入院になった病院がアルコール病棟という依存症治療の場がある病院だったのです。それでそこから病棟から中間施設、当事者グループとつながって現在は飲まない方を続けさせていただいているのですけれども、私みたいにラッキーな人はむしろ氷山の一角で、依存症という認識もなくなっていく方とかが大多数なのが現実だと思いますので、治療の場につながる人がふえるようになればとすごく最近思っていますので、そういったことでもいろいろ当事者としての発言をしていきたいと思っています。よろしく願いいたします。

○友野委員 ビール酒造組合の友野と申します。よろしく願いいたします。

私どものビール酒造組合というのは昭和28年、酒類業組合法に基づいて設立されました団体でございます。構成メンバーとしましては、アサヒ、キリン、サッポロ、サントリー、そして沖縄のオリオンということで5社で構成しております。

私どもの組合活動の中でもアルコール関連問題というのはこれまでも大きなテーマとして取り組んでまいりました。これから皆さんと一緒にさらに推進してまいりたいと思いますので、どうぞよろしく願いいたします。

○中原委員 福岡県で保健所長をしております中原と申します。

今年度、全国保健所長会で精神保健研究のほうの班長をさせていただいております関係で、保健所長会を代表して今回委員として出席させていただいております。

全国の保健所におきましては、まずは健康づくりの一環としての適正飲酒の啓発、それから、精神保健対策として、当事者や御家族の方の相談対応、それから後は自助グループの方の支援というふうに、さまざまな方面からいろいろとアルコール対策は推進させていただいているところなのですけれども、先ほどもずっと委員の先生方からお話がありましたように、ひどい状態にならないと保健所への相談につながらないといったような大きな課題がありまして、うちの保健所の宣伝ではないのですけれども、昨年度からは自助グループの方に本当に頑張っていただくということで、地域で自助グループの活動をされておりますさまざまな団体の方にお声がけをさせていただいて、フォーラムという形で広く市民の方に啓発活動をさせていただいているところです。

保健所の立場で今回も御意見を出させていただければと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

○樋口委員 久里浜医療センターの院長の樋口と申します。

私どもの病院は、私の記憶が正しければ、酒によって公衆に迷惑をかけることを防止する法律という法律がございまして、その法律の附帯事項で、日本で一番最初にアルコール依存症の専門病棟が1963年にできました。以来、ずっとアルコール依存症の治療、研究、さまざまなコンサルテーションのような仕事をしてきております。

私自身は1980年からアルコール依存症の患者さんを拝見していますので、もう36年になります。猪野先生よりちょっと短いですが、その間、多くの方に、あるいは家族に出会ってまいりました。とても大変な病気だと思いますし、昨今は依存症だけではなくて大量飲酒に伴う健康問題もとても大きな問題ということで、この両輪を少しでも減らせるように努力してまいりました。今回、このような法律ができて大変喜んでいますが、非常に有効かつ立派な計画ができるように、全身全霊で貢献してまいりたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

○堀江委員 山王病院の堀江と申します。

私は、今は一般臨床病院に勤務しておりますけれども、以前は当時の久里浜病院で2年研修をさせていただいた後、慶應義塾大学のほうでアルコール性肝障害を専門に基礎研究、臨床研究をずっとやってまいりました。今、研究は樋口先生の研究班の厚労科研費のほうで、アルコール性肝障害の全国調査などをさせていただいております。

私の委員の立場としては、恐らく問題飲酒者が200万～300万人いる中で、アルコール健康障害で病院に通院もしくは入院している患者さんが140万人と推計されていますが、そのうち精神科できちんと治療を受けている患者さんは数万人、4～5万人と推計されているので、残りの135万人ぐらいを見ている一般臨床医の代表として参加させていただいていると認識しておりますので、その辺に関しまして提言させていただけたらと思っております。よろしくお願いいたします。

○松下委員 横浜市立大学医学部看護学科の松下と申します。

私は、看護系大学の看護師を目指す学生、または看護専門学校の学生さん、あるいは一般の教養学部とか、そういった大学の学生さんを対象に、アルコール依存症に限らず物質使用障害、また依存症問題、いろんな行動への依存もあると思うのですが、そういったものについて教育してまいりました。

看護職者が医療職者の中に占める割合というのはかなりのパーセンテージになります。看護職がどのようにアルコール問題に関してコミットするのかというのは非常に大きな力になると思っておりますので、そこら辺のところを私の看護の立場からコメントを言わせていただくとありがたいかなと思っております。

物質使用障害は物への依存ですが、やはり家族の病という観点、また社会の問題である社会の病という観点がとても大切だと思っておりますし、そういった見方を伝えていきたいのと、やはり目の前で苦しんでらっしゃる当事者の方、御家族もそうですが、次の世代につなげないこと、子供たちが依存という病理をまた受け継がないでいけるような社会をつくっていけるといいのではないかなと個人的に思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

○杠委員 肥前精神医療センターから参りました杠と申します。

肥前精神医療センターは佐賀県の吉野ヶ里遺跡のすぐ北側にございまして、私どもの病院も遺跡の上に建っております。

平成8年まで、先ほどの堀江先生と一緒に久里浜病院に勤務させていただいておりました。そのちょっと前からなのですが、8年間ほど東京都監察医務院に務めさせていただいて、当時、アルコール依存症は生きた方も死んだ方も両方見ておりましたけれども、最初に私がアルコールの問題と出会ったのは、亡くなられたアルコール依存症の方ではないかと思えます。

当時、私は監察医務院で「アルコール関連死」というのを調査しまして、中年男性の3割が「アルコール関連死」すなわちアルコール依存症や有害な使用のために亡くなったか、あるいは酩酊して亡くなった、そういう方が非常に多いということがわかりました。今は主に2次予防をやっております。職域とか地域で多量飲酒者にどうやって節酒をさせるか、そうした普及活動を今やっております。これから医療の中で多量飲酒者対策をどうやるか、それから、既に依存症になった方をどう専門医療機関につなげるか、これが非常に重要な問題だと認識しておりますので、その辺で何か提言ができればと思っております。よろしく申し上げます。

○渡邊委員 おはようございます。北海道札幌東高校で教頭をしております渡邊と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。

私、もともと養護教諭ということで、子供たちに健康の価値を教えてまいりました。その後、北海道教育委員会で、指導主事として教育行政に長いことかかわりまして、昨年からは学校現場で教頭をしております。

今、委員の皆様方のお話を伺っていて、学校教育の役割は大変大きいと改めて思いました。学習指導要領の中で健康教育という観点でアルコールが健康に及ぼす害については、しっかり全ての子供たちに教えることになっております。もちろん教えているのですけれども、その後、こういう依存という問題が生じているということを再認識いたしまして、改めて学校教育の役割が重要だと思っております。

それと最近では、本校はそういうことはないですけれども、他の学校では、御両親ないし家族の方がアルコール依存症で、その子供さんが虐待を受けているなどというケースも結構報告をされておまして、学校現場もまた違った観点からこの問題に取り組む必要があると認識しております。

微力ではございますけれども、どうぞよろしくお願ひいたします。

○内閣府武川政策統括官 ありがとうございます。

それでは、続きまして、担当させていただきます内閣府の事務局から御紹介させていただきます。

内閣府の松山事務次官でございます。

続きまして、内閣府の中島官房審議官でございます。

同じく内閣府のアルコール健康障害対策担当参事官の加藤参事官でございます。

また、本問題は内閣府とともに厚生労働省からも事務局をお願いしておまして、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課長の冨澤課長でございます。

また、座席表に記載しておりますとおり、関係省庁からも御出席いただきまして、後ほど施策の紹介をいただくことにしております。

それでは、時間もございますので、資料の紹介と本会議の趣旨、任務等について御説明させていただきます。

○内閣府加藤参事官 事務局の加藤でございます。

まずはお手元の資料の確認をさせていただきます。

資料1から資料5-2までと、参考資料というのをお手元にお配りしてございます。

資料1がこの会議の委員名簿でございます。

資料2-1が「アルコール健康障害対策基本法の概要」という緑色の紙でございます。

資料2-2がアルコール健康障害対策基本法の全文をつけてございます。

資料2-3がアルコール健康障害対策関係者会議令の全文でございます。

資料3としまして、アルコール健康障害対策関係者会議の運営規則の案というのをお出ししております。

資料4-1としまして「アルコール健康障害対策推進基本計画の案の作成方針（案）」というものを出示させていただいております。

資料4-2が「アルコール健康障害対策推進基本計画の案の作成に向けたスケジュール（案）」でございます。色のついた紙でございます。

資料5-1としまして「関係府省庁におけるアルコール関連施策の概要」。

資料5-2としまして「関係府省庁におけるアルコール関連施策」。

最後に参考資料ということで「アルコール健康障害対策推進会議の設置について」という紙を用意してございます。

資料は全部で10点でございます。過不足があれば事務局にお知らせください。

次に、この会議の法的な位置づけでありますとか、開催趣旨、任務について御説明いたします。

この会議は、今年の6月に施行されましたアルコール健康障害対策基本法に基づいて設置される会議でございます。資料2-1と2-2を適宜御覧いただければと思います。

資料2-1の真ん中よりちょっと下のところでございますけれども、アルコール健康障害対策基本法では第12条におきまして、政府は施行後2年以内にアルコール健康障害対策推進基本計画を策定することを定めておりまして、具体的に内閣総理大臣が関係行政機関の長に協議するとともに、アルコール健康障害対策関係者会議の意見を聞いて基本計画の案を作成し、閣議決定を求めるとされております。

この関係省庁間の調整を行うために、資料2-1の下のほうでございますけれども、第25条におきまして関係省庁の職員で構成するアルコール健康障害対策推進会議を設けることが定められておりまして、26条と27条におきまして、この会議、アルコール健康障害対策関係者会議を設けることが定められております。

したがって、この関係者会議といいますのは、関係省庁が推進会議を通じて連絡調

整を行うに際してと、内閣総理大臣が基本計画の案を作成する際にそれぞれにつきまして意見を述べていくという場になるということでございます。

会議の運営につきましては、後で御説明いたしますが、会議令、資料２－３に詳細が定められておりますが、第２条で会長を委員の互選で選任するとされてございます。

事務局からは以上でございます。

○内閣府武川政策統括官 では、続きまして、ただいまございました会長の選出に移りたいと思います。

委員の皆様方におかれましては、今、説明させていただきました会議の趣旨、任務等を踏まえ、選出をお願いしたいと存じますが、どなたか御推薦はございますでしょうか。お願いします。

○今成委員 樋口先生にぜひ会長をお願いしたいと思います。

○内閣府武川政策統括官 ありがとうございます。

それでは、樋口委員を推薦する御意見がございましたが、樋口委員、お引受けいただけますでしょうか。

○樋口委員 ありがとうございます。謹んでお受けしたいと思います。

○内閣府武川政策統括官 それでは、今後会議の運営は樋口先生に会長としてお願いしたいと思います。よろしくをお願いします。

(樋口委員、会長席へ移動)

○樋口会長 それでは、議事を進めてまいりたいと思いますが、その前に会長に推薦いただきましてありがとうございます。御承認いただきましてありがとうございます。

推進基本計画の策定にこの会議が寄与できるように一生懸命努力して委員の先生方の御意見を取りまとめたいと思いますので、どうぞよろしくをお願いいたします。

早速ですけれども、議事次第に沿って議事を進めてまいりたいと思います。

まず、会長代理の指名と、次にこの会議の運営規則案についてということですが、事務局より説明いただけますでしょうか。

○内閣府加藤参事官 まずは会長代理についてでございますが、資料２－３を御覧いただきたいと思います。アルコール健康障害対策関係者会議令でございます。

これは基本法に基づく政令でございますが、この第２条第３項を御覧いただきたいと思いますが、会長に事故があるときは、あらかじめ指名する委員が代理すると定められておりますので、樋口会長のほうから御指名いただきたいと思います。

この会議令の第６条に、この政令に定める者のほか、議事の手続その他関係者会議の運営に関し必要な事項は、会長が関係者会議に諮って定めるとございます。恐縮でございますが、あらかじめ資料３ということで事務局のほうから「アルコール健康障害対策関係者会議運営規則（案）」というものを用意させていただいております。そこの第１条で、会議の招集ということが書いてございますが、今回、まだ会長の選出前ということでございましたので、事務局のほうから開催の御案内をさせていただきましたが、今後の会議につ

きましては会長が招集すること、それから、4項でございますけれども、会議の招集に当たり、会長は必要に応じ関係行政機関の職員その他の者の出席を求めることができるというようなことを定めるものでございます。

第2条、第3条は会議の公開等と議事録等につきまして定めております。本日も公開で行っておりますけれども、今後の会議や議事資料、議事録につきましても公平かつ中立な審議に著しい支障を及ぼすおそれがあることを認めるときなどを除きまして原則公開とするということを定めております。

事務局からは以上でございます。

○樋口会長 ありがとうございます。

では、まず会長代理について指名せよということでございますので、私のほうから会長代理を見城委員にお願いしたいと思っております。

いかがでございましょうか。

○見城委員 私ですか。よろしいのでしょうか。では、わかりました。お引き受けいたします。

○樋口会長 どうもありがとうございます。突然で申しわけございません。

それでは、私が出席できない場合などの会長代理は見城委員にお願いすることとさせていただきます。

先ほど説明のございました運営規則（案）についてですが、事務局の用意した案について御質問等ございますでしょうか。もしなければ、今は案ですけれども、この案を本会議の運営規則として採用することとさせていただきますが、よろしゅうございますでしょうか。

（「異議なし」と声あり）

○樋口会長 ありがとうございます。

では、こちらの運営規則を採用したいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いたします。

それでは、本日の議事に入ります。

この会議では、アルコール健康障害対策推進基本計画の案の作成に際し意見を述べていくことを役割としていますが、議事の1つ目として、アルコール健康障害対策推進基本計画の案の作成方針（案）についてというのがございます。

まず、事務局より御説明いただけますでしょうか。

○内閣府加藤参事官 お手元の資料4-1を御覧ください。

こちらは今後の基本計画の案の作成に向けての大きな方針を示したものでございます。1～4までございまして、1つ目としまして、28年1月を目途として基本計画の案を作成することとしております。これは基本法におきまして法施行後2年以内、つまり28年5月末までに基本計画を閣議決定するということになるわけでございます。それを遡って考えまして、およそ28年1月ごろまでには案を作成する必要があると考えてございます。

2つ目でございますが、基本計画の案の内容でございますけれども、盛り込む内容とし
まして、基本法の第15条から第24条までに定める基本施策を中心にして、計画的、総合
的に推進すべき計画として定めると案では記載してございます。そこに10項目書いてあると
おりでございます。

3つ目としまして、その計画に盛り込む施策につきましては、具体的目標及びその達成
時期を定めることなどをここで定めてございます。

最後に4番目でございますけれども、基本計画の案の作成に関して、この関係者会議の
場において当事者や関係者、国民各層の取組・意見を広く聴取していくことを記載してご
ざいます。これらを基本的な方針としまして、今後、この会議で議論していただき、案を
作成してまいりたいと考えておりますので、関係者会議の皆様方に御了承いただければと
考えております。

以上でございます。

○樋口会長 ありがとうございます。

ただいま事務局より説明のありました基本計画の案の作成方針について、委員の皆様か
ら御質問や御意見などを伺いたいと思っておりますが、御質問、御意見等ございましたら挙手
をお願いしたいと思います。

特にないようございましたら、関係者会議として、この案を承認させていただくとい
うことでよろしゅうございますでしょうか。

(「異議なし」と声あり)

○樋口会長 ありがとうございます。

では、続きまして、アルコール健康障害対策推進基本計画の案の策定に向けたスケジュ
ール、これも案でございますが、これについて事務局よりまた説明をお願いいたします。

○内閣府加藤参事官 お手元資料4-2という横向きの色のついた紙でございます。

先ほどの作成方針のほうで28年1月をめどに計画の案を作成することで御了承いただい
たところでございますが、それに向けての今後の関係者会議の大まかなスケジュールの案
をお示しさせていただいたものでございます。

まず、一番左側に今回第1回会議がございますが、今後2回程度は基本計画の案を検討
していくに当たりまして、まずは委員の皆様あるいは関係団体等から先進的な取組事例で
ありますとか、アルコール健康障害に関する現状あるいは研究成果など、そういったもの
を御紹介いただければどうかと考えてございます。

アルコール健康障害対策は大変幅広い内容を含んだものでございますので、現状やさま
ざまな分野の取組を紹介していただくということは今後の計画案の作成に対して有意義な
ことと考えてございます。

その後、先ほどの基本的施策の10の項目のうち、各回2～3項目ずつにつきまして御議
論をしていただくことを繰り返しまして、おおむね来年6月ごろまでには盛り込むべき内
容を整理していきたいと考えております。

その内容を盛り込んだ基本計画案の素案といいますか、たたき台を作成しまして、取りまとめに向けた最終的な議論を2～3回かけて行いまして、28年の1月末を目途に計画案を取りまとめるというスケジュールにしております。

なお、あくまでも大雑把なといいますか、おおむねの目安でございまして、実際の会議には今後の会議の議論の状況でありますとか、先生方の日程なども踏まえまして柔軟に対応していきたいと考えております。

事務局からは以上でございます。

○樋口会長 ありがとうございます。

ただいま事務局より説明のありましたスケジュールや進め方の案について御質問、御意見等ございますでしょうか。

今成委員、どうぞ。

○今成委員 アルコール関連問題は非常に幅が広くて、基本的施策も10項目あります。柔軟にとおっしゃってはいたのですけれども、それを4回でやるというのは無理があって、この間、結構9カ月ありますので、なるべく時間をかけて話し合いができたらなと思っています。

○樋口会長 ということは、もう少し回数をふやしてじっくり議論したらいいという提案ですね。

○今成委員 はい。例えば1つの項目でも飲酒運転等となっていますけれども、その中に暴力、DV、虐待、自殺という関連のものが入っているわけですね。それだけでも相当なボリュームになると思いますので。

○樋口会長 事務局、いかがでございましょうか。

○内閣府加藤参事官 そこは柔軟に考えたいと思いますので、先生方の日程等を踏まえながら調整できる範囲の中で進められればと思います。

○樋口会長 それでは、会議を進めていくにしたがって御意見をいただいて、柔軟に対応していくようにしてまいりたいと思いますので、よろしゅうございますでしょうか。

そのほか何かございますか。

堀江委員、どうぞ。

○堀江委員 今朝も8時から猪野先生と杠先生と話し合っていたのですが、なかなか専門分野もそれぞれにあると思いますし、全員集まるというのもなかなか難しいかと思うので、日程も含めてですけれども、各項目ごとにワーキンググループを立ち上げるようなお考えはございませんでしょうかというのを提案したいと思うのです。

○樋口会長 もう少し具体的に、このワーキンググループというのはどういうグループで、どういうふうな形でこの関係者会議と関係を持っていくのか、そのあたりをもしお考えがあれば。

○堀江委員 ですから、診療報酬のことを話し合うのだったらそういうワーキンググループを立ち上げる。この会議で項目を立てて、それに見合ったワーキンググループのメンバ

一を選ぶということで、それを持ち帰ってまたこの会議にかけるという話の流れです。

○樋口会長 事務局、いかがでしょうか。

○内閣府加藤参事官 まず、当面は先生方と我々のほうで共通認識と申しますか、施策の現状でありますとか、基本施策についても単に10項目だけではなく、その内訳でどういった問題があるのかといったことを少し整理して共通認識を持った上で、ある程度我々のほうも、あるいは先生方のほうからもこの分野のワーキンググループは必要であるとか、もう少し詳細な議論が必要であるというところがある程度見えてきた段階でそういったことも考えて、先ほど今成委員からございました回数についても、ワーキンググループも踏まえて考えていく必要があると思っていますので、大きなタイムスケジュールとしてはこんな感じで、その中をどういうふうに議論を進めていくのかというのもし様子を見ながら考えていきたいと思っております。

そういう意味で、これで固まってしまうのではなくて、非常にフレキシブルに考えていきたいと考えております。

○樋口会長 ありがとうございます。

できるだけいいものをつくっていくという意味で、進め方もフレキシブルに考えていきたいということですので、進むにしたがっていろいろな意見が出てくると申しますから、それに柔軟に対応していければと思います。それでよろしゅうございますでしょうか。

そのほか何かございますか。もしなければ、弾力的に進めていく、それから、先生方大変お忙しいと思っておりますので、日程等についてもできるだけ柔軟に考えて進めていくということで、この案を了承いただけますでしょうか。

(「異議なし」と声あり)

○樋口会長 ありがとうございます。

では、次の議題に移らせていただきます。

続きまして、関係省庁におけるアルコール関連施策についてということですが、事務局から御説明をいただきます。

○内閣府加藤参事官 まず、今後の計画案の検討の前提といたしまして、現在も関係省庁におきましてそれぞれ取組を行っているところでございますので、まずはそれぞれの取組につきまして簡単に関係省庁より説明をさせていただき、今後の議論の共通認識の材料としていただければと考えております。

まずは私ども内閣府より始めさせていただきます。その後、法務省、国税庁、文部科学省、厚生労働省、警察庁、国土交通省の順に各省5～10分程度で御説明させていただきます。

○樋口会長 ありがとうございます。

いかがいたしましょうか。各省庁の説明が終わったところで委員の先生方から少し質問をいただけるような形でよろしゅうございますか。それとも最後にまとめてとしましょうか。私、できれば各省庁が終わった後に簡単に質疑応答ができればと思いますので、その

ように進めさせていただきたいと思います。

それでは、まず内閣府からお願いいたします。

○内閣府加藤参事官 それでは、内閣府でございます。

初めに、資料5について説明させていただきます。

最初に資料5-1ということで「関係府省庁におけるアルコール関連施策の概要」というのをつけております。

こちらに各府省庁で現在取り組んでいる施策につきまして、基本法に定める基本的施策の10項目について当てはめて記載しております。

資料5-2というのがそれぞれの施策のもう少し詳しい資料となっております。

資料5-1の左端にページ欄がございまして、その施策に関する部分の資料5-2における該当ページを示してございます。

最初に内閣府における施策でございます。一覧表、資料5-1の一番上、10項目のうちの教育の振興等の1というところでございますが、内閣府としてアルコール健康障害対策理解促進経費というのを計上させていただいております。

より詳しい資料が資料5-2のほうでございまして、その1ページを御覧いただければと思います。アルコール健康障害対策基本法の第10条におきまして、毎年11月10日から16日までの1週間をアルコール関連問題啓発週間と定めております。これを踏まえまして、同週間中にアルコール関連問題に関する関心と理解を深めていただくということでフォーラムを開催するほか、啓発用のポスター、リーフレットを作成し、地方公共団体、関係団体に配付しているところでございます。

この啓発につきましては、基本法が成立したことを踏まえまして、関係省庁で連携して取り組んでおります。例えばポスターに関しましては、3ページ目の左側に赤いポスターをつけておりますけれども、関係省庁の皆様と連名にして作成させていただいております。また、発送に当たりましては各省庁の御協力をいただきまして、国税庁からは全国の酒類販売事業所や税務署、文部科学省からは小学校から大学までの各種学校、警察庁からは警察署や自動車教習所、国土交通省からは自動車検査登録事務所や道路運送事業関係団体などへの送付に御協力いただいたところでございまして、合計で約25万枚を発送することができたところでございます。

本年度は予算額で申しますと740万円ほどの予算でございますが、来年度につきましては少し増額をさせて1,000万円ほど要求させていただいております。来年度以降も引き続き関係省庁と連携、御協力しながら啓発に努めていただきたいと思いますと考えております。

なお、この関係者会議の開催経費も内閣府のほうで、約700万円ほどでございますが、計上しております。

内閣府からは以上でございます。

○樋口会長 ありがとうございます。

何か御質問等ございますでしょうか。

今成委員、どうぞ。

○今成委員 5-1の資料で27年度よりアルコール健康障害対策推進基本計画の案に関する都道府県向け説明会等を開催と書かれているのですけれども、政令指定都市はどのような扱いになりますか。

○内閣府加藤参事官 法律上はたしか都道府県に努力義務がかかっていますので、政令市まではかかっていないので、当面は都道府県を想定しています。

○今成委員 なるほど。政令指定都市でアルコールの対策をやってらっしゃる方たちから、何とか政令指定都市を入れていただけないかと。そうしないとなかなかスタートできないという意見が出ておりますので、この辺を御検討いただけたらと思います。

○樋口会長 田辺委員、どうぞ。

○田辺委員 精神保健活動の分野では、政令指定都市と都道府県のセンターと対象を切り分けて既に住民への活動などをやってございますので、できれば政令指定都市を同じような扱いにしないと少し活動しにくいということが生じてくるかと思えます。

○樋口会長 例えば神奈川県、私は神奈川に住んでいるのですけれども、神奈川県は政令指定市が3つもありまして、恐らく政令指定市の人口を足すと県よりもずっと多くなってしまう状況があると思うのです。ですから、そのあたり、何とか考慮いただけるとよろしいかなと私も切に願います。

○内閣府武川政策統括官 今後、また予算の執行がございますので、その中でよく考えたいと思います。

○樋口会長 ほかにございますでしょうか。なければ、ありがとうございます。

続いて、では法務省、お願いいたします。

○法務省矯正局成人矯正課 法務省矯正局成人矯正課の杉山と申します。よろしく願い申し上げます。

それでは、資料5-2の4ページを御参考にしていただければと思います。

刑事施設におけるアルコール依存回復プログラムについて御説明させていただきます。

刑事施設では、受刑者の再犯防止、改善更生のため、さまざまな取組を行っておりますが、このプログラムはアルコール依存につながる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、再び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いるものです。

プログラムの実施対象者としては、次の人を対象としております。すなわち、資料のまづ左上ですけれども、これは被害者の生命や身体に重大な影響を与える交通事故を起こした人、また重大な交通違反を反復した人のうち、飲酒による交通事犯を起こした人という対象グループが1つです。

もう一つの対象が資料の右上になりますけれども、交通事犯対象者以外で飲酒の問題が生活の乱れあるいは犯罪の背景として伺われるものという人を対象としたグループです。

当初は左上の飲酒による交通事犯者のみを対象としておりました。しかし、交通事犯者以外にも飲酒の問題が犯罪あるいは本人の心身の健康に影響を与えていると認められる人が一定のまとまりを持って存在しているということから、こうした一般の受刑者に対しても、現在のところ同じプログラムの手法をもって再犯抑止を図ることを目的としてプログラムを行っているところです。そのようにプログラム対象者の範囲を拡大しているというところでございます。

実施の形式といたしましては、1単元をおおむね60分～90分といたしまして、全12単元を大体3カ月～6カ月の期間で実施いたしまして、認知行動療法に基づいてグループワークの手法、つまり、少人数の受刑者で集団を編成して、そこに刑事施設の職員あるいはアルコール依存に係る民間自助団体の方々の御協力もいただきながら実施しているところでございます。

全12単元のプログラム内容につきましては、資料の下の表に掲げたとおりでございますが、1単元目のオリエンテーションから12単元目のまとめまで、最終的に断酒生活を実現させる心構えを確立するということを目標といたしまして、段階的に実施しているところでございます。

刑事施設におけるアルコール依存回復プログラムについて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。

何か御質問等ございますでしょうか。

私のほうからよろしゅうございますか。私はプログラムをつくることから、今もずっとかかわらせていただきまして、事の詳細はよく存じ上げているのですが、私の知るところだと、保護局のほうでもプログラムがあるはずなのですが、執行猶予のついた方々に対するアルコール依存症の介入プログラムがあると思いますが、もしその辺がおわかりになれば御説明もいただきたいと思っております。

○法務省矯正局成人矯正課 保護局におきましては、やはり必ずしも刑事施設から出た仮釈放者を対象としませんで、執行猶予の期間中に同じように認知行動療法の指標を持ちまして、その人自身に飲酒の問題がその人の生活の崩れですとか、あるいは犯罪にかかわることにつながっているということをまず自覚してもらって、その生活の改善に結びつけるというプログラムをグループワークの手法、あるいは保護観察所によりましては、なかなかそれだけの人数が集まらないということもありますので、個別にプログラムを実施しているところです。全部で5つの過程に段階的にプログラムを形成して、テキストに従って実施しているところでございます。

○樋口会長 ありがとうございます。

今成委員、どうぞ。

○今成委員 何度も質問しまして済みません。これは交通事犯だけではなくて一般の方たち、受刑者の中のアルコールの依存の問題がある人たちへのプログラムというのは大変すばらしい前進だと思うのですが、実際、刑務所の中でどのぐらいの割合でアルコー

ル依存が背景になっている人たちがいるのか。また、もう一步進んで犯罪別に見た場合に、
どういふものが多いとか、そういうものはわかっているのでしょうか。

○法務省矯正局成人矯正課 実は、そういうところを把握するために、今お配りいたしました資料の中で、とりあえず山形刑務所、前橋、府中、福井、豊橋刑務支所、それから沖縄刑務所というところで試行という形で実施しております。平成25年度になりますけれども、その試行対象施設で全部で51名の人に対してプログラムを実施しております。その結果、例えば行動あるいは考え方に変化があるような人がどういふ犯罪ですとかどういふ問題を持った人に、より今のプログラムで変化が見られるかとか、あるいは見られないとしたら何がまだこのプログラムに足りないかということ、現在のところはまだ見極めていふところとして、今後、交通事犯以外の人でさまざまな問題があると思ひますので、より適切なプログラムということを開発しつつ全国に展開していきたくと思ひております。

○今成委員 例へば受刑者全員の中からピックアップするわけですね。そのときに例へばAUDITなり何かのスクリーニングをやつて依存の問題があるのではないかといい形で引張つていふということですね。そうすると、そのデータが出るのではないかなと思ひます。

○法務省矯正局成人矯正課 実際のところ、今のところは犯罪の背景に例へば飲酒あるいはお酒が引き金になつて暴力を繰り返して傷害事件を繰り返していふような人などを中心にピックアップといひますか、最初、刑務所に受刑を開始した段階でいろいろ調査ですとかカウンセリング的な面接をいたしますので、そこで問題がはっきりしていふような人につままして、その人のまず受講の意思等を確認してプログラムを実施していふところですね。ですから、今のところはデータを蓄積し始めたところといふところが正直なところでございます。

○樋口会長 アルコールと暴力は切つても切れない関係がございまして、依存症だけではなくて、依存症に至らない方々でも酔い方が悪くて暴力を起こすケースがたくさんいふますので、今後ともどうぞよろしくお願ひしたいと思ひます。もしこれでございませぬようでしたら次にまいりたいと思ひますが、いかがでございませぬか。よろしゅうございませぬか。

それでは、ありがとうございませぬ。

続きまして、国税庁、お願ひいたします。

○国税庁課税部酒税課 国税庁酒税課の笠と申します。よろしくお願ひいたします。

資料は5-2の5ページからになります。国税庁は酒類業を所管してございまして、未成年者の飲酒防止などの社会的な要請を踏まえ、酒類の適正な販売管理の確保を図るため、未成年者飲酒防止に関する表示基準の制定、酒類販売管理者の選任制度の創設等の措置を講じるなど、関係府省庁や各業界団体と連携し取り組んでございませぬ。

5ページの①から説明させていただきますけれども、未成年者の飲酒防止に関する表示基準でございませぬが、国税庁では、酒税の保全及び酒類業組合等に関する法律に基づき「未成年者の飲酒防止に関する表示基準」を定めて、6ページの1でございませぬが、酒類製造

業者または酒類販売業者に対して、酒類の容器または包装に「未成年者の飲酒は法律で禁止されている」旨を表示するよう義務付けております。

また、6 ページの下の2 でございますけれども、酒類の陳列場所には「酒類の売場である」、または「酒類の陳列場所である」旨と、「20歳以上の年齢であることを確認できない場合には酒類を販売しない」旨を表示するよう義務付けております。お酒の売場で「お酒コーナー」という表示を御覧になったことがあるかと思えますけれども、この表示はこの表示基準に基づいて行われているものでございます。

5 ページの②でございます。酒類の販売管理者の選任でございますけれども、これにつきましては、8 ページの別添2 を御覧ください。8 ページの1 でございますが、酒類業組合法の規定において、酒類の小売業者に対して、酒類小売販売場ごとに酒類販売管理者というのを選任するよう義務付けております。

その下の2 でございますけれども、この酒類販売管理者の役割は、「未成年者の飲酒防止に関する表示基準」をはじめとした酒類販売業務に関する法令の規定を遵守するよう、酒類の小売業者に助言したり、あるいは従業員を指導したりすることでございます。

その下の3 でございますが、酒類販売管理者には助言や指導に必要な知識を身につけていただく必要がございますので、酒類小売業者はこの酒類販売管理者に酒類の販売業務に関する法令に係る研修を受けさせるよう努めなければならないとされております。この研修は各地の小売酒販組合など、国が指定した団体が実施しております。

また5 ページに戻っていただきまして、③の酒類販売管理調査の実施でございますけれども、これに記載しておりますとおり、先ほど申し上げました表示基準が遵守されているか、酒類販売管理者が適切に選任されているかを確認するため、国税庁では酒類小売販売場に対して調査を実施しており、表示等が適切に行われていない場合には是正指導をしております。

ちなみに平成24年7月から平成25年6月の1年間で約1万500の酒類小売販売場に対して調査を実施しました。また、調査に当たりましたは、約2,000名の方を酒類販売管理協力員として委嘱しております。酒類小売販売場で表示が適切に行われているかを確認していただくなど、情報収集に努めているところでございます。

続いて、④の酒類の自動販売機の撤去等でございますが、今現在、酒類の自動販売機には年齢確認機能があるものとないものがございます。年齢確認機能がないものは購入者の年齢を特定できないため、未成年者が購入してしまうおそれがあります。そのため、国税庁では酒類販売業者に対して、年齢確認機能がない酒類自動販売機の撤去を指導するとともに、やむを得ず自動販売機を設置する場合には、年齢確認機能があるものを設置し、適切な管理を行うように指導しております。

9 ページの別添3 を御覧ください。これは本年4月1日現在の酒類自動販売機の設置状況と、平成8年以降の設置台数の推移でございます。上の表でございますが、平成8年3月には年齢確認機能のない自動販売機は全国で約18万6,000台ございましたが、本年4月に

は、B欄でございますが、約4,600台となっております、残存率は2.46%となっております。

下の棒グラフは、年齢確認機能がある改良型機を加えた設置台数の推移でございますが、最近では改良型機の自動販売機も減少してきております。国税庁といたしましては、引き続き業界団体とも連携しまして、年齢確認機能のない酒類自動販売機の撤廃を進めてまいります。

また5ページにお戻りください。⑤の広報啓発活動でございますが、平成12年8月に「未成年者の飲酒防止等対策及び酒類販売の公正な取引環境の整備に関する施策大綱」が決定されました。これを受けまして、ここに記載してありますとおり、平成13年に、毎年4月を「未成年者飲酒防止強調月間」とすることとなりました。国税庁では、この強調月間に合わせて、アルコール等健康等に関する正しい知識の普及を図るため、ポスターやパンフレットを作成しまして、酒類業者、公共施設、学校等に配付するなど、関係府省庁と業界団体と連携して全国的な広報活動を行っております。

10ページのポスターは公共施設や学校用として、A3判で作成しております。その次の11ページ、これは酒類小売販売場に掲示していただくもので、A4判で作成しております。今年度はこれからポスターを作成するところでございます。

また5ページにお戻りください。⑥酒類業界の自主的な取組に対する支援でございますが、本日委員として全国小売酒販組合中央会の坂田副会長とビール酒造組合の友野専務理事がこの場におられますが、国税庁では酒類の業界団体である全国小売酒販組合中央会やビール酒造組合が実施しております未成年者飲酒防止を啓発する各種のキャンペーンを支援しております。

また、酒類業界では低アルコールの酒類の容器に酒マークを表示したり、テレビ広告を行う時間帯を制限するなど、酒類の広告宣伝や酒類容器の表示について自主基準を制定しておりますが、国税庁ではこの自主基準の改正などに当たりまして必要に応じて支援を行っております。

一番下の⑦でございます。アルコール関連問題啓発週間における取組でございますが、啓発週間に当たりまして、国税庁では関係団体に対してアルコール関連問題の広報啓発を図るよう依頼をいたしました。また、内閣府で作成していただいた啓発ポスターを全国約19万5,000場の酒類販売小売場に送付して、店頭や店内への掲示を依頼することとしております。現在、啓発週間に届くよう、各国税局において大急ぎで発送手続を行っているところでございます。

国税庁といたしましては、引き続きこれらの取組を通じて不適切な飲酒を誘引することのないよう、酒類の適切な販売管理に取り組んでまいります。

国税庁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。

今の国税庁からの御説明に対して御意見等ございましたら、どうぞ。

猪野委員、どうぞ。

○猪野委員 私は、詳細はわからないのですが、酒類販売管理者というのは、例えば実際に居酒屋とかバーとか、そういうお酒をお客さんに売っているような人たちというのは該当しないのでしょうか。

○国税庁課税部酒税課 はい。酒類販売管理者は酒類小売販売場でのお酒の販売に義務付けられておりまして、料理飲食店は対象とはなっておりません。

○猪野委員 そういう料理飲食店のような場所でのお酒についてのいろんな暴力の防止とか、そういうような教育とか研修というのはどこがやっているのでしょうか。

○国税庁課税部酒税課 どこでやっているか、国税庁では承知しておりません。酒類は製造・販売について免許制度を設けておりまして、酒類小売業免許を受けている酒類小売販売場には販売管理者制度を設けておりますが、料理飲食店はその対象外となっております。

○猪野委員 どこかがそういうことをやっていく必要は今後あるのではないかなと感じているのです。

○国税庁課税部酒税課 また勉強させていただきたいと思います。

○樋口会長 また後ほど議論の中に出てくると思いますので。

そのほか。見城委員、どうぞ。

○見城委員 御説明ありがとうございます。私も長いことビール酒造組合さんの未成年飲酒防止キャンペーンで審査委員長を務めてまいりました。表をつくる、そういう応募によって随分学生たちの保健教育にも時間を使っていたいただいて、効果が上がっているかなということも感じてはいたのですが、先ほどの御説明の中で平成15年に酒類販売管理者制度というのがつくられて、それから、現状、例えばコンビニでも20歳以上ですかという、購入するときにはいとぼんと押すという、あれは結局20歳以下だったら押しづらいだろうなというような、抑制をするようなことが随分と生活の中で見えてはおります。

ただ、どこかで例えば平成15年にこういった管理者制度も設け、さまざまな形で施策をとってきていることに対しての効果というのは、例えばパーセンテージで少し未成年の飲酒が減ったとか、なかなかアンケートをとるのは難しいとは思いますが、何かによって効果が出ています、このように何か減少しておりますとか、そういう調査を行ったことがあるのか、またそういうデータがあるのか。

なぜこのような御質問をさせていただくかということ、これは国税庁さんの問題のみではないのですが、この委員会を通じて、結局これだけいろんなことが長年にわたって施策が行われ、努力が行われているけれども、減らない。被害は甚大である。ですから、こういったことをやってきましたということに対して、それがどのような効果があったのかを少しでも何か出していれば、そういうものをこの会に出していただければ、では、今後この10項目を検討するに当たって、どういう点が本当の意味で飲酒をしてしまう人、精神的な疾患からそこに手を出してしまう人、その家族、そういったところに手の届く施策というか、提案ができるのかということに、やはり具体的に役立てていきたいと思ひまして、今出す

のが難しくても、あれば各省庁の方々からも出していただきたいですし、そうでないと拝見する以上、あらゆる施策をとってきているという気がしてしまいまして、でも何かはやはり足りないからこのような現状があるのだろうと。それは何なのかということ私たちが考えていかなければならないと思いますので、よろしく願いいたします。

○樋口会長 今の御意見は今回の国税庁の御発表に限らず、いろいろな介入とか政策が実際どういうふうの実態に反映されているかということをお我々も検証していきながら進めていかなければいけないということですね。

○見城委員 そうです。でも、特にわかりやすいのが、そのように自動販売機がなくなりました、これは簡単に買うことができなくなりました。コンビニでは20歳と必ず押さなければならないし、そういった一応質問が来ます。こういった抑制が効いているというような、何かそういうものがあれば、例えばこういったことをもっと施策として具体的に協力、強化していこうとか、そういう提案につながるとお思いますので、よろしく願いいたします。あればということで、なるべく早い段階で教えていただきたいと思ったのです。

○樋口会長 どうぞよろしく願いいたします。

○厚生労働省健康局がん対策・健康増進課 厚生労働省健康局がん対策・健康増進課です。

先ほど未成年者の飲酒の割合ということのお話がありました。健康局では未成年者の飲酒の状況に関しましても、研究班で研究を行っていただいて、そのパーセンテージを測定することを行っております。具体的には、日本大学の井田隆先生に研究代表者になっていただいて、全国の小中学校に御協力をいただきまして調査を行っております。

中学生、高校生の飲酒についてアンケートを行ってまして、1996年から行っている調査でございますけれども、順調に飲酒の割合については減少してきているところがございます。施策のプロセス手法というよりはもう少し後の飲酒をしているかどうかというところの指標ではございますが、その点では過去10年以上の状況では確実に減ってきているところであろうとは思っています。

○見城委員 ありがとうございます。

○樋口会長 そのあたりは尾崎先生が一番御存じだと思いますけれども、もし尾崎先生、コメントがございましたら。

○尾崎委員 話すとたくさんになるので、また今後そういう話なると思います。そのときに。

○樋口会長 ありがとうございます。時間を考慮いただきましてありがとうございます。それでは、ほかに。

西原委員、お願いします。

○西原委員 コンビニとか酒屋さんに明らかにアルコール専用のお酒が売っているのです。これを飲んだら最後というような、80円とか90円ぐらいの焼酎大五郎みたいな、本当安くてどうしようもない酒、一口で隠して飲めるという、あれは普通のお酒飲みは飲まないですから、あれを飲み始めたらもうおしまいだという。それを気楽に24時間公共の場所では

かばか売っているのはすごく心が痛むのです。もう100円を握りしめて買いに来る人たちがいますからね。それで朝から飲んでいきます。あれはせめてやめていただきたいのです。

○樋口会長 何かコメントはございますでしょうか。

○国税庁課税部酒税課 お酒は、今、自由価格になっておりまして、お酒をいくらで販売しなければいけないと国税庁が強制できるものではありません。ただ、お酒には酒税がかかっておりますから、事業者に適正に営業活動を行っていただくためにも、公正な取引についてはかなり指導しております。取引状況等実態調査と言っておりますが、各メーカーや酒販店に実際に立ち入って調査をしております。安売りなどにより利益がとれていない状況であれば、きちんと利益をとって価格設定をしてくださいといった指導をしております。

○樋口会長 このような議論はこの後も多分出てくると思いますので、時間の関係で先に進めてまいりたいと思います。

それでは、文部科学省、よろしくお願いたします。

○文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課 文部科学省でございます。

小中高等学校と大学とございますので、まずは私のほうから小中高等学校の取組について、資料5-2の12ページから紹介させていただきたいと思います。

スポーツ・青少年局学校健康教育課の濱谷と申します。よろしくお願いたします。

学校における飲酒に関する教育につきましては、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などを理解させることを目的として、学校で体育、あとは保健体育ですとか特別活動を初め、学校教育全体を通じて指導を行っているところでございます。

13ページを見ていただきますと、どのように指導するかということを決めた指導要領の記述を小中高等学校と並べさせていただいております。こちらにつきましては、平成14年度から小学校高学年に飲酒、喫煙について盛り込んだところでございます。新しい指導要領を20年から行っているものについても同様の内容となっております。

ここでは例えば中学校の指導要領では、飲酒などの行為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。また、これらの行為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と指導要領はなっているのですけれども、これだけでは具体的にどのように指導するかがわかりにくいので、その解説というものがございます。解説については飲酒が及ぼす影響について、例えば酒の成分、エチルアルコールが及ぼす影響ですとか、あとは急激に大量の飲酒をしたときの影響、あと常習的な飲酒が及ぼす影響等に分けて理解できるようにすると書いています。また、特に未成年者の飲酒については、依存症になりやすいことを理解できるようにする。この点についても注意して指導することとしているものでございます。

ちなみに、こちらをもとに教科書がつくられておりまして、15ページに高等学校の8割の学校で使われている保健の教科書をお持ちしましたので、後ほどお時間があるときにでもゆっくり御覧いただければと思うのですが、ここでも飲酒の健康影響ですとか、その開

始の要因と社会問題、飲酒への対策と項目立てで書いているのですけれども、そこには先ほどいろいろと委員の先生からも御指摘がありました一気飲みの話ですとか、あとはメディアによる宣伝広告のことですとか、あとはどういう対策があるかというようなことについて分けて教科書に記載されているところでございます。

また、飲酒が自己の心身に及ぼす影響について正しく認識させるためには、発達段階に応じて教材を提示することが必要であると考えておりました、中学生、高校生につきましては平成17年度から、小学生につきましては平成19年度から、児童生徒がみずからの心と体を守ることができるよう、飲酒及び性感染症などの問題について総合的に解説する啓発教材を作成し、全国の小学校5年生、中学校1年生、高等学校1年生の生徒分を配布しているところでございます。この啓発教材を16ページ、17ページ、18ページ、19ページ、20ページまで参考までにつけさせていただいております。

あと21ページになるのですけれども、こちらは来年度から文部科学省としては、アルコール健康障害対策基本法の成立も受けまして、学校における飲酒に関する教育の充実を図るために、教職員を対象にしたシンポジウムを新たに開催することとしているところでございます。また今後とも関係機関と連携しつつ、未成年者の飲酒に関する教育及び啓発に努めてまいりたいと思っております。

○文部科学省高等教育局学生・留学生課 続きまして、大学等におけるアルコール関連施策につきまして御説明申し上げます。

文部科学省高等教育局学生・留学生課の辻と申します。よろしく申し上げます。

まず、資料5-1でございますが、1ページ目の教育の振興等に、文部科学省の施策として学生生活支援に関する情報の収集・分析・提供がございます。これにつきましては、私どもの所管の独立行政法人日本学生支援機構におきまして、大学、短期大学、高等専門学校における学生支援の取組状況に関する調査を行っております。アルコール関係に特化した調査ではございませんが、その中で学生の飲酒に関して、大学等の取組状況等の調査をしておりまして、今後更に情報収集し、分析を進め、大学等に対して情報提供を行い、各大学等における取組を促していきたいと思っております。

次に、資料5-2でございます。22ページを御覧いただけますでしょうか。

飲酒に関する学生の指導につきましては、各大学等において様々な取組が行われているところでございます。私ども文部科学省としましては、これまでも学生の飲酒による事故防止のため、こういった関連通知の発出や、大学の学生支援担当の教職員が出席する会議等の場で情報提供させていただきまして、大学の積極的な取組を促進しているところでございます。

先般9月8日付で本通知を出させていただいておりますが、そういった中でも未成年を含めた学生の飲酒による事故がなかなか後を絶たないという状況でございます。そのような状況も踏まえまして、更に大学における学生指導の中で飲酒による事故の防止に係る啓発及び指導の徹底をお願いしているところでございます。

23ページを御覧いただけますでしょうか。先般施行されましたアルコール健康障害対策基本法に関しまして、アルコール健康障害対策の観点から、大学等においても学生に対して啓発及び指導をお願いしたいということを本通知に盛り込んでおるところでございます。また、大学等で主催しているいろいろな学生支援関係者の会議がございますが、そこに私どもが出向いていきまして、先ほど御紹介のあったリーフレットを配布して、その内容を周知するというところも行ってるところでございます。今後とも私どもは関係府省と連携しまして取組を推進していきたいと思っております。

以上でございます。

○樋口会長 ありがとうございます。

どなたか御質問ございますか。時間の関係で1人だけ質問をとりたいと思います。

今成委員、どうぞ。

○今成委員 まず、27年度より教職員を対象にしたシンポジウムを開催ということで大変ありがたいと思うのですが、対象はどういう教職員になるのでしょうか。例えば保健体育とか養教とか管理職の方とか。

○文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課 保健ですとか、あとは生徒指導ですとか、それに携わる方々、まだ内容はこれから詰めますので、具体的には決まっていないので、もし何か要望があれば今聞いておいて、今後具体を進めていくときにそれを反映させていきたいなと思います。

○今成委員 実際にやる人たちにぜひやっていただきたいなと思うのです。多分学校のほうからご意見があるのではないのでしょうか。

○渡邊委員 学校といたしましては、実際に子供たちに直接指導に当たる保健体育科の教員であるとか、養護教諭であるとかという方はもちろんですけれども、組織的に対応する必要もあるものですから、管理職がその対象に含まれていると、多くの教員が参加できるということにもなりますので、広く対象にしていいただければ良いとは思っています。

○樋口会長 よろしゅうございますか。

御説明ありがとうございます。

それでは、次にまいりたいと思います。厚生労働省、よろしく願いいたします。

○厚生労働省健康局がん対策・健康増進課 厚生労働省健康局がん対策・健康増進課の野田博之と申します。

厚生労働省では、アルコールに関し、深くかかわる部局が2局ございまして、その1つが健康局がん対策・健康増進課になっております。

まず、健康局がん対策・健康増進課より、アルコール関連施策について御説明をさせていただきます。

資料5-2の24ページ目からでございます。

まず、25ページ目、26ページ目を御覧ください。健康局がん対策・健康増進課といたしましては、まず平成25年度より健康日本21（第二次）を開始しております。これは健康寿

命の延伸と健康格差の縮小というものを最終的な目標といたしまして、その対策を行っていくというものになっております。

そして、その中にももちろん飲酒についての対策を行っていくところが入っているとごさしまして、具体的な数値目標も設定しております。具体的にはその数値目標を26ページに記載させていただいております。

また、これは平成25年度より開始をしたというところをごさしますが、この対策を着実に、また、より具体的な対策として行っていくということが必要になってまいりますので、それを進めていくために本年度より「健康日本21（第二次）推進専門委員会」という有識者の会議を立ち上げまして、どのような対策を行っていけば、この目標を達成できるかを御検討いただき、適宜必要な施策についても伺っているところをごさします。

続きまして、27ページを御覧ください。このような「健康日本21」のような普及啓発の対策につきましては、昔から都道府県、そして市町村を通した対策を行ってきたというところをごさします。

具体的には28ページにありますような健康増進事業などで、例えば市町村の健康相談などで、適宜、市民、町民、村民の健康の相談に乗っていくことはやっております。ただ、最近、やはり社会構造が変化してまいりまして、なかなか市町村を通じただけでは住民へのアプローチが難しい状況になっていっておりますので、そのようなことも踏まえまして、27ページにありますように、スマート・ライフ・プロジェクトというものも平成23年より開始しております。

具体的には、これは自治体や団体も含めますけれども、特に企業を注目いたしまして、企業の活動を通して社会全体へ健康増進の普及を図っていければというものでございます。特に企業に関しましては、その社会への活動というところで、企業の活動というところで国民への健康増進へ寄与するところもござりますし、また、企業の構成員でござります社員への健康増進の対策も行っているところもござりますので、その両面から特にこの健康づくりへの寄与をしていただければというところで、スマート・ライフ・プロジェクトというものを行っております。

そして、このスマート・ライフ・プロジェクトに関しましては、特に優良な事例に関しましては、大臣表彰なども行って、良い取組を全国に広げていくということを行っております。

続きまして、29ページ目以降を御覧ください。健康局といたしましては、健診・保健指導の場でのアルコール対策というものも重要だと考えており、その対策を行っているところをごさします。具体的には、AUDITですとか、ブリーフインターベンションというものをより積極的に健診・保健指導の場で使えないかということを考えておまして、平成25年度に改訂を行いました標準的な健診・保健指導プログラムという、いわば市町村や職域などの健診・保健指導にかかわる保健師さんや管理栄養士さんなどのバイブル的な資料でござりますが、その中に、AUDITやブリーフインターベンションを行ってみてはどうでしょう

か、という記載を新たに加えさせていただいたところでございます。

ただ、これまでアルコール対策に関しましては、どちらかという市町村の保健センターの保健師さんなどには、なかなかとっつきにくいというところもあったと聞いております。そのようなことも踏まえまして、35ページ目になりますが、今年度より研究事業の中で新たな研究も行っております。具体的には、若手の研究者の発掘という観点も踏まえまして、今年度より獨協医科大学の公衆衛生学教室の梅澤先生に研究代表者になっていただきまして、AUDITですとかブリーフインターベンションというものをいかにして健診・保健指導の場で有効に活用していくかを御検討いただいているという状況でございます。

そして、その結果を踏まえまして、より市町村で使いやすいようなAUDIT、ブリーフインターベンションにしていければと考えております。

まずは、健康局からは以上でございます。

○厚生労働省障害保健福祉部精神・障害保健課富澤課長　続きまして、アルコールの依存症について御説明させていただきます。

37ページをお開きいただきたいと思います。37ページ、38ページ、両方ずっと下の38ページの文言について御説明させていただきます。

まず、依存症につきましては、①～④までの4点について柱を立てて実施しているところでございます。

まず①の相談・指導でございますけれども、精神保健福祉センター、全国69カ所、保健所490カ所において相談・指導を実施しているということでございます。これは37ページの図の右下の自治体と書いてありますけれども、保健所、精神保健福祉センターというところで真ん中の依存症患者、左下の依存症患者に対する相談・指導を行っております。

②の人材育成でございますけれども、依存症回復施設職員研修事業です。これは自助団体ということで民間団体の特に取り組んでいる方の御活躍いただいている民間団体の方の依存症回復施設職員に対して研修を実施ということでございまして、この図では自助団体は左側の真ん中に書いてあるところでございます。この方々に対して研修機関という一番左上のところから研修を行っているということでございまして、今まで244人の方に受講していただいているところでございます。

②の2つ目のポツの依存症家族研修事業でございますけれども、これも同じように左上の研修機関から依存症家族に対して研修を行っている事業でございます。

③の地域体制整備事業でございますけれども、これは2つありまして、地域依存症対策支援事業であります。これはモデル事業として5道府県において依存症の家族支援員という、家族の支援員を設置していただきまして、研修事業を行っているものでございます。

あわせて、2つ目のポツの依存症治療拠点機関設置運営事業というのがございます。これは図の右上のところでございますけれども、地域体制の整備というところに医療機関というところが書いてございます。こちらのほうを整備して、実際には樋口先生にも御協力いただきまして、全国の5カ所にも御指導いただきまして、全国の5カ所に依存症の治療

拠点機関を設置するという一方で、専門的な相談支援を行うということと、治療回復プログラムの開発と回復支援モデルの開発を図ることを目指して、今年度から行っております。

また、調査研究事業につきましては、これまでアルコールの依存症に関するどのような医療を提供すべきか、あるいはアルコールの有害指標対策に対する研究といったようなものを実施しているところでございます。

以上です。

○樋口会長 ありがとうございます。

御質問等ございましたらどうぞよろしく申し上げます。特によろしゅうございますか。どうぞ。

○今成委員 家族支援員についてお伺いしたいのですけれども、これはどのような方たちを対象に養成しているのでしょうか。

○厚生労働省障害保健福祉部精神・障害保健課富澤課長 41ページを御覧いただきたいと思います。家族支援員でございますけれども、2番目の事業の内容に書いてありますように、大きな○の1つです。事業、家族支援員の設置ということで、本事業実施自治体において家族支援員を設置しと書いてございます。具体的には、御家族に対して相談支援を行うということでございますので、この問題について御見識のある方、特にお医者さんとか、あるいは特にPSWの方等をお願いして、このような家族支援員を置かせていただいているところでございます。

○樋口会長 よろしゅうございますか。もしよろしければ次にまいりたいと思います。厚生労働省、ありがとうございます。

どうぞ。

○田辺委員 図の自助団体という扱いですけれども、研修をしているのは回復支援施設ということだと思います。例えばMACなどの施設のことだとも思います。そもそも自助団体というのは断酒会とかアルコールクス・アノニマスなど、当事者同士が支え合う団体のことであり、施設職員である支援スタッフが当事者を支援する回復支援施設はその枠に入らないものです。しかし回復支援施設の多くは自助団体の考えを基礎に運営されていて、例えばMACは自助団体であるアルコールクス・アノニマスの12ステップの考えに基づいて回復プログラムを運営しているので、両者は非常に混合されやすいのです。厳密に用語を扱えば、自助団体はあくまで当事者同士の自助であり、研修をしている回復支援施設とは異なるということでございます。

○樋口会長 お願いいたします。

○厚生労働省障害保健福祉部精神・障害保健課富澤課長 簡単に。では、先生の御指摘を踏まえまして、この図のあり方についても検討させていただきたいと思います。

○樋口会長 ありがとうございます。

それでは、よろしゅうございますか。時間の関係で先に進めてまいります。

それでは、警察庁、お願いいたします。

○警察庁交通局交通企画課 警察庁交通企画課の柴田と申します。よろしくお願いいたします。

43ページの資料を御覧ください。

警察庁から、アルコール関連施策として大きく4点について説明させていただきます。

1点目は飲酒運転を許さない社会環境づくりの取組です。飲酒運転の危険性や交通事故の実態について積極的に広報しているほか、運転シミュレーターや飲酒体験ゴーグルを活用した参加体験、実践型の交通安全教育を実施しております。また、酒類の製造販売業界等に対する協力要請や、ハンドルキーパー運動への参加の呼びかけ等を推進しています。

2点目は、道路交通法に基づく飲酒運転の取締りです。平成13年以降、飲酒運転の罰則が強化され、厳正な取締りを推進しております。特に平成19年には車両提供罪等が新設され、積極的に運用を行っているところです。

3点目は、飲酒運転に起因して免許の停止、取消処分を受けた者に対する飲酒行動の改善への取組です。昨年4月から飲酒によって免許を取り消された者に対する講習の充実化を図っており、受講者に飲酒の依存度の検査を行い、飲酒に気をつけさせ、その結果に基づく飲酒行動の改善指導を図っております。

講習のカリキュラムは、アルコール依存症の専門医の指導を受けて策定しており、講習を行う指導員はアルコール依存症の専門医の指導を受けて講習を行っており、講習の効果検証はこれからであります。現場では受講者から、「飲酒量がわかり、節酒を続けたい。」、「飲酒量が減った。」などの声が聞かれているところです。

これら飲酒運転根絶の施策により、平成15年と平成25年の10年間、飲酒運転による交通事故の件数を比較しますと、全体では1万6,376件から4,335件と約4分の1まで減少し、飲酒による死亡事故では、781件から238件と約3分の1にまで減少しております。

4点目は、未成年者の飲酒防止に向けた取組です。未成年者飲酒禁止法に基づき、未成年者が飲酒するのを知りながら酒類を販売または供与した営業者に対して取締りを行っております。

そのほか、アルコール関連問題啓発週間について警察庁が把握している県警の取組として、断酒会と連携して商業施設や繁華街などで街頭啓発活動を実施予定であると報告を受けております。警察庁としても、引き続き関係機関、団体と連携し、飲酒運転根絶や未成年者の飲酒防止に取り組むこととしております。

以上です。

○樋口会長 どうもありがとうございました。

御質問等ございますでしょうか。

田辺委員、どうぞ。

○田辺委員 この飲酒の取り消し講習とか改善のための講習のプログラムの中に、例えば交通事故の飲酒運転の被害者の家族の話だとか、あるいは加害者としてアルコール依存を

持って事故を起こしたけれども、その後、立ち直って飲酒をやめたというような、そのような当事者体験の入ったプログラムというのは入っているのをごさいますか。

○警察庁交通局交通企画課 入っております。

○樋口会長 ありがとうございます。

ほかにございますか。

今成委員、どうぞ。

○今成委員 DVとか暴力、虐待、そちらのほうはまた課が違うと思うのですが、きょうは、御発表はないでしょうか。

○警察庁交通局交通企画課 D警察でのDV対策については、被害者の安全確保を最優先とする観点から、法令の積極的な適用による加害者の検挙のほか、被害者とその親族等の保護措置等、的確な対応を推進していると担当課から聞いております。

○樋口会長 よろしゅうございますか。ほかにございますでしょうか。

どうぞ。

○月乃委員 警察の方と医療の直接な連携みたいなのは現在あるのでしょうか。

○警察庁交通局交通企画課 県警などでも講習会にこういうアルコール依存症の症状をわかりやすく説明していただくように、医療機関の方に講習会に来ていただいたり、説明していただいたりしておりますし、現場のほうは積極的に相談があったときにそういう関係機関のほうに相談するようにアドバイスはしたりしております。

○樋口会長 ありがとうございます。

よろしゅうございますか。

それでは、最後に国土交通省、よろしくお願いたします。

○国土交通省自動車局安全政策課 国土交通省自動車局安全政策課の飛田と申します。

資料の44ページからでございますけれども、国土交通省のほうでは事業用自動車、これはナンバープレートが緑色の車が事業用自動車になるわけですが、その事業用自動車の総合的な安全プランというものを2009年に策定しております、その中で事故の件数ですとか死亡者数ですとか、そういったものに並ぶものとしまして、飲酒運転に係る道路交通法違反の取り締まり件数というものを3つの目標の1つとして設定しております。

平成20年から平成30年にかけて、この後、御説明します施策によりまして今進めているわけですが、違反の件数のほうを左のグラフのほうで御説明いたしますと、黒い実線になるわけですが、平成20年から25年にかけて、半分以下ぐらいの状況にはなっておりますけれども、去年は少し横ばいのような状態になっております。

1枚おめぐりいただきまして、主な施策を少し御紹介したいと思います。

まず、1点目といたしまして、アルコール検知器の義務づけでございます。これはバス事業者さんですとかトラック事業者さんですとか、そういったところは営業所から車が発発をする前に運転者を点呼するというような仕組みになっておりまして、その点呼をするときにアルコール検知器を使ってアルコールのチェックをするということを義務づけた

しました。これは平成23年からでございます。

アルコールに関する専門的教育というのも実施しております、これは事業者さんの中に運行管理者という車の運行の管理、運転者さんの勤務の管理、そういったことをする責任者の運行管理者という方を置いてもらっているのですが、その運行管理者の研修、講習におきまして、アルコールについての基礎知識ですとか、運転に与える影響ですとか、あるいはそういう事故の事例の紹介ですとか、そういったものをテキストとしまして講習のほうをしていただいているという状況でございます。

あと、行政処分の厳格化というのも行っております、これは事業者さんが法令に違反した場合に、その内容に応じて行政処分というようなことを課しているわけですが、その中の飲酒運転に係る部分につきまして厳格化を行っております。

こういったことを通じまして、違反件数のほうは着実に減少しているわけですが、今後といたしましては、例えば事業者さんの中にアルコールの基本的な知識ですとか、影響についてよく知っていて、それを使って中でアドバイスをできるような方というものをもう少しふやせないかというようなことを考えておりますし、いずれにしましても、今後また平成30年に向けましてしっかりと取り組んでいきたいと考えております。

○樋口会長 ありがとうございます。

御質問等ございますでしょうか。よろしゅうございますか。

それでは、関係7府省庁の施策について説明があり、その後で質疑応答がございました。きょう用意されている議事はこれで全て終わったのですが、最後に全体を通しまして何か御意見等ございましたらお聞きしたいと思います、ございますでしょうか。

今成委員、どうぞ。

○今成委員 私ばかり発言していて申しわけなくなりますが、とても大事なことなので最後をお願いします。

関連省庁がこうした形で一堂に会するというのは本当にありがたいことで、いろいろなところが何をやっているのかが見えてくると思います。多分それぞれのところが幾つかの課の話を取りまとめてきょう話してくださったりしていると思います。省とか庁によってはすごく広範囲にまたがってこの問題に取り組んでくださっていることと思います。

きょう抜けているようなものも随分あるのです。例えば厚生労働省でいくと、母子保健に絡んでくるし、産業保健にも絡んでくると思うのです。本当は全部網羅していなければいけないと思うのですけれども、同じ省の中でぜひ連携をとっていただきたいというのがお願いです。

警察もそうだと思いますし、例えば国土交通省でもきょう自動車だけだったのですけれども、多分鉄道のほうもかなりお客さんの酔っぱらう状態に対して困っている状態があると思います。事故も起きていると思います。そのような形で御自分の省庁の中で関係しているところをもっと掘り起こしてつながっていただきたいというのがきょうのお願いです。

○樋口会長 ありがとうございます。

今のこと、とても大事だと思いますけれども、事務局のほうから何かございますでしょうか。

○内閣府加藤参事官 その辺は事務局のほうがかがいて、また関係省庁にもそういった点を周知させていただきたいと思っております。

冒頭の運営規則のところでも補足的な御説明をさせていただいたのでありますけれども、会長は必要に応じて関係行政機関の職員その地の者の出席を求めることができるということでございますが、場合によってはテーマが固まってくればこのメンバーだけではなくて、テーマごとに出席者を追加することも可能かと思えます。

○樋口会長 ありがとうございます。とてもいい情報をありがとうございました。

ほかにもございますか。

お願いします。

○見城委員 やはりデータのことなのですが、先ほど警察のほうのデータも教えていただきましたし、厚生労働省のほうもいただいたのですが、例えば交通事故で4分の1に減少しました。その残った4,335件、これだけのことをやってどうしてダメだったのか、そういうデータを教えていただきたいと思えます。死亡事故も3分の1に減少、確かに効果はあったかもしれないけれども、238件死亡してしまったということは何だったのか。例えばそういうデータをいただくことによって今後の会でさらなる深い検討ができると思えますので、よろしく願いいたします。

○警察庁交通局交通企画課 わかりました。

○樋口会長 ありがとうございます。これは警察だけではなくてほかも全てということですね。わかりました。

猪野委員、どうぞ。手短にお願いします。

○猪野委員 今成さんが言われたことと共通するのですけれども、アルコール関連問題はいろんな機関がかんでいるといいますか、すごく広範な問題ですので、ぜひ省庁間の連携を深めていただけると、それが地域の現場でもそういうのが反映されてきますので、非常に助かるというのがあります。

その中で特に総合病院の救急の問題で、非常に現場が苦しんでいるのです。例えば処方といいますか、救急隊の関係の方とか、そういう方は、そういうテーマのときには総務省になると思うのですけれども、御参加いただけるのかどうかお願いしたいと思えます。

○樋口会長 事務局、いかがでしょうか。

どうぞ。

○内閣府中島審議官 御指摘もとてもでございます。担当審議官でございます。

今後、各10のテーマごとに御審議を深めていただくわけですので、そのテーマが決まった際に各委員の先生方からこういう点についてもあわせてプレゼンテーションしてほしいという項目のメモを事前にいただければ、私どものほうで各省庁と御相談をして、出席者、または担当部局等々の出席を求めたりするということでございますので、テーマの前にこ

うというような話もあわせて聞きたいということを一報いただければアレンジさせていただきたいと思っております。

○樋口会長 ありがとうございます。

それでは、よろしゅうございますでしょうか。

では、最後に次回の日程について、事務局、よろしくお願いいたします。

○内閣府加藤参事官 現在、先生方の日程をお伺いしているところでございます。それらの結果を踏まえまして会長と御相談の上、追って御連絡させていただきたいと考えております。

以上です。

○樋口会長 ありがとうございます。

では、次回の日程については追って連絡させていただくということで、以上をもちまして第1回の「アルコール健康障害対策関係者会議」を終わりにしたいと思います。

ありがとうございます。