

アルコール健康障害対策関係者会議
教育・誘引防止・飲酒運転等ワーキンググループ
第1回議事録

内閣府政策統括官（共生社会政策担当）付

アルコール健康障害対策関係者会議
教育・誘引防止・飲酒運転等ワーキンググループ（第1回）
議事次第

日 時：平成27年3月31日（火）12:58～15:18

場 所：中央合同庁舎8号館4階409会議室

1. 開会
2. 意見交換
 - (1) ワーキンググループの進め方等について
 - (2) 教育の振興等について
 - (3) 不適切な飲酒の誘引の防止について
 - (4) その他
3. 閉会

○今成座長 それでは、定刻になりましたので、アルコール健康障害対策関係者会議の「教育・誘引防止・飲酒運転等ワーキンググループ」の第1回を開催いたします。

きょうはマイクがないのですけれども、声は聞こえていますか。大丈夫ですか。何とか聞こえていますか。

樋口先生から御指名をいただきまして、座長をさせていただきます今成です。どうぞよろしく願いいたします。

委員の皆様、本当に御多忙のところ、年度末の最後の日にお集まりいただきありがとうございます。それから、参考人の方々、関係省庁の方々も本当にありがとうございます。

初めに、事務局から委員の出席状況と資料の確認などをお願いいたします。

○内閣府加藤参事官 事務局でございます。

本日は、尾崎委員、西原委員、月乃委員の3名から御欠席ということでございます。見城委員は少しおくれられるという状況でございます。

本日は、ワーキンググループでの議論に際しまして、座長の御指示を踏まえまして参考人をお招きしておりますので、御紹介いたします。

日本洋酒酒造組合、専務理事、伊藤洋様。

日本チェーンストア協会、政策第三部課長、渡邊正治様。

会議の議論に応じまして、適宜御発言などいただく予定でございますので、よろしくお

願いたします。

続きまして、お手元の資料について確認させていただきます。

資料1 教育・誘引防止・飲酒運転等ワーキンググループ整理票

資料2 日本洋酒酒造組合 提出資料

参考資料1 アルコール健康障害対策関係者会議ワーキンググループ開催要綱

参考資料2 今成委員 提出資料

参考資料3 大槻委員 提出資料

参考資料4 日本チェーンストア協会 提出資料

それから、資料一覧表に入っておりませんが、追加資料といたしまして、

厚生労働省健康局 提出資料

厚生労働省雇用均等・児童家庭局 提出資料

がございます。

以上8点でございます。過不足、欠落等ございましたらお知らせください。

事務局からは以上でございます。

○今成座長 ありがとうございます。

それでは、議事に入りたいと思います。

まず、このワーキンググループの進め方などについて事務局から御説明をお願いいたします。

○内閣府加藤参事官 ワーキンググループでの議論の進め方と関係者会議への報告につきましては、あらかじめ樋口会長と今成座長と御相談させていただいた上で、参考資料1をごらんいただきたいのでございますが、ここにあります要綱のとおり整理をしているところでございます。

本日のワーキンググループの検討課題は3つございまして、「2. ワーキンググループ」の(1)が本ワーキンググループでございますが、課題としましては「教育の振興等」「不適切な飲酒の誘引の防止」「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」ということでございます。本日予定しております検討課題は、この最初の2つ「教育の振興等」と「不適切な飲酒の誘引の防止」についてでございます。これにつきましては、事務局でこれまでの関係者会議での議論を整理したものを資料1ということで提出させていただいたところでございます。

この資料1でございますが、左上のほうに「1 教育の振興等」とございます。その下に「(1) 学校教育の推進」から「(4) 広報・啓発の推進」まで4つ、細分化したものを示してございます。それぞれの細分化された項目につきまして、「施策・取組」の欄に現状の各省庁の施策、関係団体等の取り組みを記載しているところであります。その右側にあります「現状」と「課題・問題点」のところには、これまでの関係者会議での委員の御発言や資料などから、事務局のほうで要素を抽出して記載しているところでございます。

このワーキンググループでは、この表につきまして、適宜追加、修正などの御意見をいただきまして、また関係省庁や参考人の御意見を伺いながら空欄のところを埋めていく。そして整理票を作成しまして、現状と課題の認識、求められている対策を整理して、関係者会議に報告していただくということを考えております。

以上の流れにつきまして御了解いただけましたら、この整理票に沿いまして、本日は「1. 教育の振興等」と「2. 不適切な飲酒の誘引の防止」について御議論いただきたいと考えております。

以上でございます。

○今成座長 ありがとうございます。今の御説明についてよろしいでしょうか。

私のほうから2点補足させていただきます。1つは、時間がとにかく2時間とタイトなものですから、分量が多いので教育に1時間ちょっと、そして、残りを誘引防止のほうに充てるという形で時間配分をしたいと思っております。課題と求められる対策について表を埋めていく感じで進めますので、活発な御意見をお願いいたします。

関係省庁の方々にすごくたくさんいろいろな部署から来ていただいて、大変ありがたいと思っております。今既にある対策をちょっと強化するとか、ちょっと枠を広げるとか、何らかの形で進めていけないかということについて、ぜひお知恵をおかしいいただきたいと思っております。

2つ目は、この2時間の中に表の最終的な書きぶりまで全て確認するというのは時間的に厳しいと思われますので、皆様に御意見をいただいたものを私のほうで預らせていただいて、事務局と相談しながらまとめて4月10日の本会議に提出するという形をとりたいと思っておりますが、よろしゅうございますでしょうか。

(「異議なし」と声あり)

○今成座長 ありがとうございます。

では、そのような流れで進めていきたいと思えます。

この整理票に基づいて順番に行きたいのですが、「教育の振興等」、まず「学校教育の推進」というところからスタートしたいと思えます。

小学校から高校における教育というところで、今までの会議の中で出てきていたことというのが、例えば、女子のほうがよりお酒を飲んでいるよとか、どうも飲まない子と問題飲酒している子と二極化する方向が出ているとか、最近、未成年者の飲酒が背景になった事件なども起きていますけれども、若者たちの酩酊というのが自傷他害につながる傾向が強いとか、教職員の研修が必要ではないかとか、そのようなことが上がってきておりました。

今回、始めるに当たって、渡邊委員が学校現場から参加してくださっていますので、まずは渡邊委員にお話をさせていただいて皆さんの御意見としたいと思うのですが、よろしくお願ひします。

○渡邊委員 私は学校で今、教頭をしていますけれども、もともとは養護教諭でございま

した。子供たちの健康教育ということにかかわってきたわけですが、そこに書かれているとおり、学習指導要領の中で小学校段階から子供たちの発達の段階に合わせて、アルコールが心身の健康に及ぼす影響であるとか社会的な影響、異存の問題も触れていますし、アルコールの健康被害に対する国の対策等についても、高等学校になるときちんと盛り込まれた内容で教育がなされています。

そこに書かれているように、啓発教材ということで文部科学省から毎年1冊、各学校、小中高それぞれ合わせたものが配付されていて、それは子供たちのほうに必ず行き渡るようになっていて、それは授業というよりは、どちらかというと特別活動などの中で指導するという形で使用されています。

アルコールに関しては、喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育と学校の中では一くくりにされることが多いのですが、どちらかというと、薬物はだめ絶対だし、たばこに関してもかなり健康影響が大きいということで、子供たちの中でもそこは定着してきているので喫煙率も低下しているという状況はあるのかなと。それから、タスポだとかいろいろな社会的な対策もきちんと講じられているので、子供たちが手に取りづらい状況になってきているかと思うのですが、アルコールということに関しては、健康影響と言いながらも、でも、二十になったらオーケーで、この後の議題にもありますけれども、コマーシャルもばんばんいっぱいやっていて、子供たちにとって特にそんなに大きなマイナスイメージはないものだと思います。それは親御さんについても同じかなと思っていて、その意識を変えていくというのが学校現場ではなかなか難しいなと正直感じています。

もちろん軽重はあると思うのですが、薬物とアルコールというのは全く違うものなのですが、その中でもちょっと軽重があって、どちらかというと個人的な問題なのだから、個人がしっかりしなきゃみたいな意識は強いと思っています。ただ、教育に関しては、しっかり学習指導要領に基づいて行われていますので、子供たちが知識を持っていないということではないと思います。

○今成座長 ありがとうございます。

カリキュラムにはきちんと入っているのだけれども、薬物・たばこに比較すると、アルコールというのはちょっと違う。社会状況も踏まえて教えるのが難しい。親の意識も余りそこはないのではないかと。

○渡邊委員 家庭の中でかなり親御さんが子供にアルコールを、ちょっとだけならいいのではないかと、お正月、どうだと勧めるとか、そういうこともよく見聞きします。

○今成座長 なので、なかなか効果が上がらないというふうなお話がありました。

ほかの委員の方、御意見はいかがでしょう。

よろしければ、文科省の学校健康教育課のほうから、学校の先生に研修をとという話も出ていたのですが、そのあたりはいかがでしょう。

○文部科学省スポーツ・青少年局 実際に教育委員会の方であるとか教職員の方が参加されるような各種会議を行っているところでそういうことを伝えることも可能ですし、来年

度からは、喫煙も含めてなのですけれども、教職員の方々を集めて啓発を行う喫煙・飲酒のシンポジウムを予定していますので、そういうところで研修の強化というものを進めていければと思っております。

○今成座長 そのシンポジウムというのは全国的なものなのでしょうか。どこか1カ所でやるものなのでしょうか。

○文部科学省スポーツ・青少年局 実際に開催するのは関東の1カ所で行うのですけれども、参加される方というのは、募集としては全国規模で募集するという形になります。

○今成座長 募集としては全国規模でということですね。

教育現場でもうちょっと効果を上げるということについて、対策として何か考えられることがありますか。

○渡邊委員 先ほどちょっとお話したように、やはり保護者に対して、保護者はもちろん教育を受けてきている方たちなのですけれども、日常も自分がアルコールを摂取していて、そこに対するハードルはかなり低くなっています。ただ、もう一回原点に立ち返ってもらって、子供の健康にアルコールがどう影響するのかということのをいま一度復習するとか、保護者に向けて何かそういう対策があってもいいのかなど。

○今成座長 保護者に対してということについてはいかがでしょうか。

○文部科学省スポーツ・青少年局 実際に保護者の方に対する教育という観点からは、こちらの学校教育法上もないものなので、広報・啓発というのはこの後に出てくるものだと思うのですけれども、そういったものを教育委員会を通じて各学校にお送りして、それを活用していただくということは可能かと思えます。

○今成座長 保護者に対しては家庭教育のところでももう一回扱えるので、後に回そうかと思えます。

そのほかに小学校から高校まででありますか。

田辺委員、お願いします。

○田辺委員 これは健康日本21の厚労省の仕事にも関係するのですけれども、厚労省のきょうの健康日本21の資料に出ている「未成年者の飲酒をなくす」というところで、中学生、高校生目標値、月に1回以上飲酒している者の割合。これは健康日本21の2000～2012年の第1次のところは目標がゼロ%とすごい目標ではあったのですけれども、それでも一定の効果は得られたのですね。これはやはり、アルコールのリスクに対する教育がなされたと思うのです。だけれども、今回の関係者会議でほかの委員が発表した資料の中にも、女子の飲酒が高まっている、あるいは若年層の男女の飲酒習慣の比率がだんだん縮まっているということが出てきています。

例えば、アルコールをたくさん飲む女性の胎児性アルコール症候群の出現率だとか、あるいはアメリカにおける知的障害児の中に占める胎児性アルコール症候群の率の高さだとかということを見ると、男女の若年層の飲酒の習慣が非常に均衡してくるという時代の流れになっているので、私たちが今、考えているのは、健康障害のリスクをきちんと伝え

る教育をしていこうというのが文科省、厚労省ともに非常に重要なのだと思います。

例えば、妊娠可能性のある時期の女性の飲酒の危険性だとか、習慣性飲酒における男女のリスクの低い量というのは実は差がある。女性は男性よりもより少ない量でリスクを受けやすいということがありますので、若年女性に対する、行く行く家庭を持って母になり得る可能性のある女子への教育ということは、もう一つ今回の健康障害対策の中で新たにうたい込んでいくべきだと思うのです。

○今成座長 ありがとうございます。

とても大事なポイントだと思います。特に女子に対してということをごにこに加えるという。

○田辺委員 若年者の教育の中にです。

○今成座長 ということ、ほかのものも進めたいと思いますので、次に移ってもよろしいでしょうか。

次に、大学等の教育、ちょうど見城委員が見えましたので。大学の中では、機会的な飲酒、ふだん飲まない子でも機会的なときに物すごく大量に飲むとか、実際に死者が出ていて背景にアルコール・ハラスメントがあるとか、そのような問題が指摘されています。大学というのはお酒が本当に身近になる場所だと思うので、大事な教育のチャンスだと思うのですけれども、この分野について御意見はいかがでしょう。

では、見城委員。

○見城委員 一つ傾向としては、この20年間で変わってきたのは、地方の大学と中央の大学との人間関係というものもあるかもしれませんが、私が地方の大学で教えていますと、たくさん的人数で集まって飲むというコンパのようなものから、授業が終わったら個人でコンビニで買って、コンビニが悪いとかではないのですけれども、1人で買って部屋に行って飲むということが多いと。一体どの辺でどういうことをしているのかと思ひまして、それは学生にも聞いてみました。

というのは、地方一般の大学が非常に経営困難になっているように、学生数も減ったりしているのですが、そういう中で、学校の周辺の飲食店、飲むところですね。コンパなどができるような、5～6人集まってわいわい飲めるような、例えば焼き鳥屋さんがあるとか、そういうところが撤退しております。各地で調べてみればよくわかると思いますが、結局は1人で買って、1人でゲームをしながらとか、そういう見えないところになっているということが一つあります。

○今成座長 ありがとうございます。

そうすると、コンパとかで飲むということのほかに、家でひとり飲みをする学生が今はふえているのではないかという御指摘。

○見城委員 ふえているのではないかと思います。ちょっと調べただけで、全国調べておりませんが、結構、今、地方の大学の学長とお会いしたりしている中で、周りから学生が集まるような食べ物屋さんが減っていつているということは言われております。

○今成座長 ありがとうございます。

大学ということに関して、大学だけに限らないで専門学校もあると思いますけれども、ここでの教育ということに関して何か御意見はありますか。

はい。

○大槻委員 確認の意味ですけれども、自助グループでは、いろいろな教育機関、小学校から高校まで、一部大学、看護学校等も含めまして、体験談の出前といいますか、教育機関からの要請を受けまして体験談をさせていただいている例がたくさんあります。地域によって格差はありますが、熱心な地域ではリピートがありまして、毎年定期的にやっている場所もあります。お酒を飲むところなるぞという体験談、これがリスクを教育する意味で一番、現実被害を受けた人間がやっておりますから迫力がありまして、非常に好評を得ております。

ただ、これが全国に広まったりすると、自助グループの体力の問題もありますから、例えば教材に体験談を入れるとか、あるいは自助グループというものがあると、あるいは依存症の性格をしっかり入れた教材をつくって、できればここにありますような指導要領のアルコール教育のカリキュラムにこういったものを含めていただければいいのではないかと思います。

○今成座長 ありがとうございます。

今、カリキュラムがあるというと、小学校から高校までのほうに入れるというお話だったのではないかと思います。依存症の回復者の体験を伝える、自助グループの存在も伝える機会にもできるのではないかと御意見だったと思います。

ほかに、大学という場面で今カリキュラムというのが出ましたけれども、保健体育とかは大学の中にもあると思うのですが、そこら辺にもうちょっと入れることはできないかということについて、文部科学省のほうからお願いできますでしょうか。文部科学省の高等教育局でいかがでしょうか。

○文部科学省高等教育局 文部科学省高等教育局学生・留学生課の庄司でございます。

最初に、関係の担当が当省の場合は非常に多岐にわたるため、本日、担当の者が全員出席できなかったことをおわび申し上げます。

御質問のことにつきまして、担当の課から私、メモをもらった上で御説明させていただきますと思います。

今の点なのですけれども、大学教育に関しましては、初等・中等教育段階とは違って、前提としてあるのは学問の自由であるとか大学の自治といったところもあり、また、いわゆる学習指導要領、何度か話題に出ていますけれども、そういったものがないことから、大学がそれぞれやっている正規の課程の中身について、言ってみれば、文部科学省がこういうふうにして下さい、ああいうふうにして下さいと言う、これはできないというのが大前提になっていることを御理解いただければと思います。

○今成座長 わかりました。

まず、小中高のようなカリキュラムの中に入れるみたいな発想は大学では持てないということですね。そうしますと、大学の中でもう少し、今できる範囲でやれることはどんなことなのでしょう。

○文部科学省高等教育局 こちらのワーキンググループを含めて、関係者会議の提言であるとか、形にしたものを我々のほうから大学であるとか高等教育機関に対して広報して、大学の取り組みを促すことはできますので、そういった形についてはいろいろと御協力させていただきたいと思っております。

○今成座長 はい。

○田辺委員 大学が中心なのですけれども、21世紀になってからも大学生の、あるいは大学生年齢の学生の急性アルコール中毒死が30名ぐらいいる。わかっている範囲でも、民間団体が調べた段階でもそのぐらいの急性アルコール中毒死がいる。

健康日本21では、若年者の急性アルコール中毒死をゼロにするという目標は出なかったのです。数が少ないと言えはそうだったのかもしれないのですけれども、しかし、相当以前から学生の急性中毒死というのは亡くなったお子さんを持つ御遺族がかなり民間レベルで普及啓発活動をしていて、当事者としての家族は相当活発になっていたの、私はまだそういう残念なことがあります。そして、実際に私は北海道なのですが、北海道の最もむしろしっかりしていると言われる国立大学が3つとも学生死を出して、それを受けて学园内での飲酒が禁止という動きが、大学の自治の範囲だと思いののですが、そのようにして出てしまった。

やはり、飲酒の中のリスクのある部分をちゃんと改めて要所要所で伝えないと、こういったことは防ぎにくい。それは高校の教育の最後でやるのか、大学の初期にやるのか、飲酒が一応20歳だということであれば大学の初期ということなのか、その辺の非常に重要な時期に改めて急性中毒の危険性。もう一つは、日本人の体質として、これは関係者会議の親会のほうでも議論に出ましたけれども、体質的に全くアセトアルデヒドが代謝できない体質の人が4%ぐらいいるというのはよく保健のテキストや広報でも使われているところです。ですから、もしその数値を当てはめるとすれば、100人に4人の学生は絶対に飲んではいけませんよ、乾杯を強要してはいけませんよということが必要になるわけですね。

ですから、今回の対策基本法の重要なところは、リスクのあるところをきちんと伝えて健康障害を減らそうということですので、急性中毒死の撲滅に向けたもう一押し教育というのが、ティーンエイジャーの後期にあってしかるべきではないかと思えます。

○今成座長 ありがとうございます。

本当に飲酒に接する時期なので、とても大事な時期だということで、そこでリスクをきちんと伝えるということをぜひ書き込んでいきたいと思えます。

はい。

○見城委員 たばこに関しては徹底して各大学、禁煙キャンパスということがオーソドックスになったのです。標準化されている。それとこのアルコールの関係を考えますと、

余りにもアルコールに関しては、それまでの教育も遅ければ、今、例えば100人のうち4人が受け付けないとか、30名亡くなったとか、そういう情報が途絶えていまして、そこが何とか禁煙キャンパス、では、アルコールに関してノンアルコール・キャンパスといくのか、いかないのかという問題はありますが、ひとつそのあたりも考えるべきではないかと思うのです。

もちろん、大学の中でアルコールは売られていないと思うのですけれども、売られているのかしら。

○今成座長 売られている場合も。

○田辺委員 売られていると思いますよ。

○見城委員 生協などでありますね。でも、普通、研究室などでは飲んでいませんから、そういうところでは見えないのですけれども、ただ、禁煙キャンパスは徹底して、管理もとてもやりやすくなったのです。それから、学生の意識も上がりました。ここをひとつ考えたいと思います。

○今成座長 わかりました。ぜひ書き込んでいきたいと思います。

次に、専門教育という部分なのですけれども、医学・看護・福祉・司法、さまざまな分野で将来現場でアルコール問題にぶつかっていく方たちを、教育の段階でもうちょっと強化していくことはできないだろうかという点です。多分、医師の教育とかといいますと、文科省と厚労省とが両側にまたがっているのだらうと思うのですけれども、これは文科省にお聞きしたいのですが、どこまでが文科省の分野ということになりますでしょうか。学生の間ということですね。

○文部科学省高等教育局 そうですね。基本的には学生の間という。

○今成座長 インターンになってくると、厚労省になるということですか。

○文部科学省高等教育局 それに加えて、あとは看護師、福祉関係の職種の場合は厚生労働省が所管する養成所においても行われているということですか。

○今成座長 看護師、ソーシャルワーカーについては、最初から文科省ではなく厚労省の管轄という学校もあるということですか。

○文部科学省高等教育局 済みません、確認をしてみないとわからないので、申しわけございません。

○今成座長 わかりました。

なかなか範囲がどこからどこというのが難しいのですけれども、あと、司法が教育段階では文科省でよろしいですか。

○文部科学省高等教育局 そうですね。法科大学院を初めとする、そういったものを担当しております。

○今成座長 ここで現任者教育をする前の学生の間にもうちょっとやれるといいのではないかということがあるのではないかと思います。御意見いかがでしょうか。

田辺委員。

○田辺委員 何度も済みません。私は自分の母校で医学部の学生で依存症の教育を担当しているものですから。正直、90分しかないのです。アルコール依存症の病態と診断です。それから、アルコール依存症が中心なのですけれども、関連する、アルコールを長期に使用したために生じる、例えば認知の障害だとか記憶障害、コルサコフ症候群というような病態だとか、いわゆる禁断症状、離脱症状といいますけれども、そういうときの幻覚だとか痙攣発作。そのようなことから、さらにはアルコールを長期に使っていくと精神病性障害が出るケースもあるということを説明して、治療と回復にまで十分な時間を使って説明するゆとりとか、それから、アルコール依存症が実は心理的な面に影響を与えるために、次世代の家族に、つまり、子供たちに対してよくない影響を与えて、時には抑鬱症状を持つような子供が出てきたり、あるいは児童相談所でも心身症の傾向を示すような子供の相談がふえてきたり、家族に与える影響だとかそういったものまで含めて、このアルコール依存症の病理をきちんと伝えようと思うと、正直ちょっと今は時間が足りない。

加えて、今、危険ドラッグなどもふえてきたり、大麻の問題も出てきたので、薬物依存についても少し触れたい。こう思いますと、アルコール依存、薬物依存、また、その他のアディクション、ギャンブルも出てきていますけれども、とにかくそういう病態が、現代社会の中で依存症の病態が大分ふえてきている中で、治療論まで、あるいは回復者の姿を伝えるところまで含めて教育するというのはちょっと難しくなっているのです、できたらカリキュラムの整理といいますか、基本的には依存症の病理と診断が中心になっていて、治療を伝えるところまでまだカリキュラムがっていないのではないかという気もしています。そこはもう少し見直していただいて、強化できるような方向性を、国大協の先生だとか大学の教育の担当の先生方、あるいは学会からの意見だとかを少しいただいて、もう少し充実した教育ができる時間などが欲しいなど。

私は大学の非常勤講師としての当事者性があるので、少し思いが入り過ぎているかもしれませんが、現状ではそういうことを感じております。

○今成座長 ありがとうございます。

医学教育の中で一応カリキュラムにアルコールは入ってはいるけれども、なかなか治療、回復のところまで教えるだけの時間はとれていない問題があるということですね。これについては、一応その問題があることを書き込んでおくという形でいきたいと思います。また本会議のほうでドクターたちがいっぱいいらっしゃいますので。

○田辺委員 そうですね。本会議のほうで扱ったほうがいいかと。

○今成座長 議論していただけたらと思います。

○田辺委員 時間に余裕があると、それこそ先ほど断酒会の方が発言されましたけれども、回復者の体験などもリアルに伝える教育をすると効果が高まることはよくわかっているのですが、そこまで至れない現状であります。

○今成座長 ありがとうございます。

○大槻委員 実際に聞いた話では、看護学校で体験談を披露したら、初めて依存症のこと

を聞きましたという反応があったりしますので、教育の強化をぜひお願いしたいと思えます。

○田辺委員 私は以前、保健師の学校でも講義したことがあったのですが、そちらのほうは時間的には余裕があって、2回に分けて回復者のことも含めて伝えることができました。医療はいっぱい病気があるものですから、なかなか大変だとは思いますが、御検討いただきたいと思えます。

○今成座長 よろしくお願ひします。

○文部科学省高等教育局 多分、先生がおっしゃったことは、現状に対する問題意識の上にさらにということなので、今から私が御説明することに関しては重々御承知のことだとは思いますが、一応御紹介をさせていただきますと、医師の養成課程においては医学部の学生が卒業時まで履修すべき到達目標を定めたガイドラインである医学教育モデル・コア・カリキュラムにアルコール依存症の病態、診断と合併症を説明できることが明記されておりまして、各大学の医学部において教育が行われているところです。

さらに、医師ではなくて看護師と福祉関係職種の養成課程には、モデル・コア・カリキュラムのようなガイドラインはないのですが、大学が自主的にアルコール依存症患者への対応に関する教育等を行っておる状況がありますので、多分、やはりちょっと温度差みたいなものが大学ごとに出てしまっているところはあると思えます。そういったところに関しましても、足りないところはしっかり補強していく必要があると思っておりますので、いただいた御意見を踏まえて必要なことを。

○田辺委員 カリキュラム、医学教育のほうの項目に治療まで入っていましたか。

○文部科学省高等教育局 ちょっと確認します。

○今成座長 では、確認していただいて。でも、いずれにしても、方針が基本計画とかで出てくれば、それを周知することは可能だということですね。やるかやらないかは大学の自由があるけれども、知らせることはできるということですね。

○文部科学省高等教育局 そうです。大学側も本当は情報が欲しいのだけれども届かないとかいうこともあると思えますので、こういう機会を使って我々のほうがそういった足りていない部分をしっかり補っていくといったことはさせていただきたいと思えます。

○今成座長 ありがとうございます。

○田辺委員 病気の治療を教えるところが医師の養成なので、ぜひ検討をお願いいたします。

○今成座長 お願いします。

では、次に、その他に移りたいと思えます。ここでは自動車教習所を取り上げたいと思えます。飲酒開始年齢と運転免許を取るというところが、ちょうどまた年齢が一致しているということがありまして、ここから、今も教えているとは思いますが、もうちょっと強化できないかということですが、自動車教習所は警察庁の管轄になりますでしょうか。お願いします。

○警察庁交通局 まず、運転免許課なのですからけれども、今、指定自動車教習所、自動車学校に対しましては警察庁のほうから、当然、技術面の教習と学科面の教習があるのですが、分けて、例えば学科であればこういった項目あるいは内容について必ず教えなさいよという形で当庁のほうから通達を出して指導しているところです。

現状的には、第1段階の学科の中で、運転者の心得という形で一番最初に学ぶところなのですからけれども、このところで飲酒運転の禁止という項目を追加してございます。また、第2段階、仮免許を受けて路上試験の段階での学科の内容なのですからけれども、そのときに人間の能力と運転という教習項目があるのですが、この内容の中で、飲酒が及ぼす影響等についても教えなさいよという形で明記して教習所に示してございます。これにつきましては、平成19年4月、ちょうど飲酒運転が厳罰化された道交法の改正と同時に、指定自動車教習所に対してこれに沿ってやりなさいよという形で示してございますので、当然、必修科目として各自動車学校で教えられていますし、必修科目ですから、仮免許あるいは本試験の学科試験で問題として出る可能性もあるという形でやっております。

そういった形で指定自動車教習所のほうへ示しているのですけれども、以前、25年から26年にかけてASKさんのほうからの要望もございまして、学科の教材、いろいろ種類はあるのですけれども、中に盛り込めないかというところで要望もいただきまして、平成25年10月ぐらいから、アルコールが体にとどまる時間でありませうとか、あるいはアルコール依存症について表記したものを教材として中に入れてという形で取り組んでいただいております。教習所がいろいろなメーカーさんの教習の本を使いますので、詳細な数はわかりませんが、おおむね7～8割は入った形で進めて、教材として使用して、これから免許を取得される方について教習を行っているところでございます。

○今成座長 ありがとうございます。

例えば、それについて警察庁から、自動車教習所の中でぜひその辺を強化して伝えてくださいということを言うことは可能なのでしょうか。

○警察庁交通局 変わるたびに、こういった形で、先ほど申し上げましたように通達を流してこれでやってくださいねということは当然明記されてございます。ただ、各教習所によって、時間をたっぷりとっているところもあれば、本当に口頭でやっているところもあるかもしれない。その辺はなかなか難しい部分もありまして、ほかの学科もありますし、ある一定の期間で卒業して免許を取りたいというところで、教習生としてはお金を払っているというところでなかなか難しい部分は、うちから例えば1時間やりなさいよというのはなかなか強制しにくいところがございますけれども、飲酒運転につきましては非常に重要な問題でございますので、過去に比べれば今まで習わなかったことを学習していただいているという形で捉えてございます。

○今成座長 ありがとうございます。

今まで学校教育ということで話し合ってきたのですけれども、今あるところをもうちょっといろいろな形で押すことによって、そんなに大きな対策でなくても進めていけること

もあると思いますので、ぜひ御協力をお願いしたいと思います。

次に、家庭教育に移りたいと思います。非常に大きな問題がここにはありまして、例えば、子供が家にあるお酒を飲んでいるとか、親の飲酒習慣の影響を受けるとか、親が子供にお酒を勧めてしまうとか、先ほど渡邊委員からも出ていましたけれども、保護者に余りアルコールについての意識がないために、逆に家庭教育どころか勧める場所になっている傾向が見られるのではないかとということが今まで指摘されています。この点に関してどんな対策が可能かということなのですが、いかがでしょうか。

渡邊委員。

○渡邊委員 親御さん自身が、自分が問題ないと思っていますから、要するに、自分がアルコール依存とかそういうことがあればまたちょっと考え方も変わるのでしょけれども、普通に社会生活を営んでいて、普通に家に帰って冷蔵庫をあけたらビールがあって、それを疲れたからといってくっくっ飲むという生活を皆さんされている方が一般的だと思うのです。そういう中であって、本当にハードルが低いですね。なので、子供たちにもちょっと勧めるとか、この間も実際に、これは議事録に載ったらちょっとあれですけども、大学に合格したと、よかったな、おまえも一杯飲めとお父さんから勧められたとか、そういうことが結構一般の家庭の中であるのですね。だから、先ほどの大学に入ったらみんな解禁という風潮も、家庭のそういうものが一押ししているかなということもありますので、何かしらの形で高校を卒業するときに、本人とかもそうですけれども、親に対しても、その以前の段階でもそうですけれども、保護者に対して未成年の飲酒がどうして禁止されているのかということについて、一度何かしらの啓発資料でも何でもいいと思うのですけれども、何かあってもいいのかなとは思っています。

薬物なんかについては、今、国の施策としてかなりお金がかけられて、いろいろなパンフレット、リーフレットが文科省や厚生労働省から学校にも送られてきますので、警察でもいろいろな資料をつくっていたり、DVDをつくっていたりして、PTAの会合のときにそれが流されて、親が知識を持つなどという機会も実はあるのですね。なので、これは各学校の努力目標にもなるかもしれませんけれども、親御さんに対していま一度きちんとした啓発をしていくというのは大事かなと思います。

○今成座長 ありがとうございます。

そうすると、家庭で教育ができるだけの知識を親に持っていただくための努力が必要なのではないかということだと思います。PTAにいろいろな素材を流すということに関しては、薬物については厚労省とか文科省とか警察とかから何か来るのですね。

○渡邊委員 教育委員会と、親というか社会教育。

○文部科学省スポーツ・青少年局 直接PTAという意味ではなくて、あくまでも各学校で児童生徒に対してのものであります。

○今成座長 PTAに対して何かを配付ということは、今まで例がありますか。

○渡邊委員 私は北海道ですので、北海道は、例えば学力向上、体力向上というのは今す

ごく喫緊の課題なのです。それについては家庭教育で役割を担ってもらうことも必要だ、生活習慣の確立が大事だということで、教育委員会としてPTAに対して資料をつくって配付したりとか、ホームページ上にアップしてそれを流したりとかということは、教育委員会単位ではやっていますね。

○今成座長 わかりました。

そうすると、自治体の中の教育委員会という形からPTAへのアプローチは可能かもしれないということですね。ありがとうございます。

あと、PTAというと小学校以上ということになると思うのですが、それより前に伝えるという方法は。

○渡邊委員 保育園であれば厚労省になりますし、幼稚園は文科省になると思います。

○今成座長 妊娠中の飲酒のこともありますので、母親学級という可能性もあるかと思うのです。この辺のことにに関して、厚労省の母子保健のほうで、一応数値目標も健やか親子21で立てていると思うのですが、いかがでしょうか。

○厚生労働省雇用均等・児童家庭局 お手元に追加配付資料としてお配りしております健やか親子21というA4横の資料をごらんください。1枚おめくりいただきますと、まず、健やか親子21というのは、21世紀の母子保健の主要な取り組みの方向性や目標・指標を掲げて、国民運動として2001年から開始している運動になります。こちらの第1次が14年間ということで平成26年に終了しまして、第2次として、この4月から新たな計画がスタートするところになっております。

もう一枚おめくりいただきますと、第2次のイメージ図をおつけしているところがございますが、こちらの取り組みの中では「すべての子どもが健やかに育つ社会」の実現を目指しまして、各基盤課題A、B、Cと重点課題①、②という課題を掲げまして取り組みを進めているところがございます。

もう一枚おめくりいただきますと、今、話に出ております妊婦の飲酒率に関しましては、基盤課題Aの中の一つの指標として決めておりまして、真ん中のオレンジのところがございます「健康行動の指標」の上から3つ目に「妊娠中の妊婦の飲酒率」というものを掲げて対策を掲げようとしているところがございます。

もう一枚おめくりいただきますと、5ページになりますが、第1次の計画においても同様の目標を掲げておりまして、それに関しまして、どういう推移があったかというものをまとめたものがございます。平成12年の乳幼児身体発育調査におきましては、妊娠判明時に飲酒していた割合は18.1%、直近の値でいきますと平成22年が8.7%、また別の研究班のデータにおきましては、現在、妊娠判明時の飲酒率としては4.3%という結果が得られているところがございます。

これを受けまして、もう一枚おめくりいただきますと、第2次の中では現状の4.3%をできる限り減らすというところでゼロ%を目標にして、今後10年間の取り組みを進めていきたいと考えているところがございます。

7 ページ目にグラフにあらわしたようなものをおつけしておりますが、近似曲線を描きますと、このような形で、限りなくゼロには近づいていくのではないかということが今の推測としてあるところでございます。

次に8 ページ目になりますが、実際に妊娠が判明した方に対するアプローチとしてどうしているかに関しましては、母子保健のまさに中心的な取り組みになりますが、妊娠が判明した方に対しまして、まず妊娠届出書をお出しいただいたときにアンケート調査をやりまして、さまざまな飲酒・喫煙のリスク要因というものを把握して、その後、必要であれば保健指導で介入を行っていきますし、当然ながら、今、母子健康手帳を配付しておりますが、手帳の中にはアルコールに関する記述も設けておりまして、妊娠中のさまざまな機会を通じまして、禁酒を促すような取り組みをしている状況にございます。

もう一枚おめくりいただきますと、それ以外の取り組みとしまして、学校と連携した講習会というものも取り組んでいるところでございます。ここにはアルコールに対する資料はおつけしていないところでございますが、保健所などが出前講座という形で学校の中に行き、健康教育に関する講習会をやっている部分もございまして、そういった中で、たばこでありますとか、ここにありますような性教育、食育といった取り組みを通じて、できる限り、未成年も含めまして妊娠中の飲酒を減らすという取り組みをしているところでございます。

以上でございます。

○今成座長 ありがとうございます。

数字が下がっているというのは大変喜ばしいことだと思います。そして同時に、保健所から学校に出張講座という方法もあるのだということですので、これも一つの可能性ですね。ありがとうございます。

○田辺委員 島根県などでも断酒会の方と精神保健センターとか地域の方が連携して、小学校などの教育にアルコールの問題を伝えているという実践もあるのです。

○今成座長 なので、学校の中だけということではなく、外からいろいろな形で行くというのも一つの方法であると。でも、親に対して伝えることも忘れてはいけないということをごをぜひ書き込んでいきたいと思っております。

では、今度は職場に移りたいと思っております。職場についても産業保健のほうからさまざまな指摘が行われていまして、不適切な飲酒習慣は飲酒運転、産業事故、能率低下、失業、生活習慣病、不眠、鬱、自殺等につながりやすいという非常に広範囲なリスクを持っているということで、雇用者・被雇用者双方にとってのリスクになるという指摘がありました。

あと、1 回目のときに国土交通省から、運輸に関してはアルコール検知器の義務づけとアルコールについての教育のペアということで効果を上げているような御報告があったと思っております。まず、運輸のほうとそれ以外の職場という形で考えたいと思うのですが、運輸ということでいきますと、最近気になるデータが、国民生活センターから飲酒検知器の精度が携帯の安いものとかはかなり危ないということが出ておりました。国土交通省の検知

器の義務化というところについては、精度の問題はどのように扱っていらっしゃるのでしょうか。

○国土交通省自動車局 国土交通省自動車局安全政策課でございますけれども、アルコールのチェックという観点でいきますと、基本的に乗務の開始前と終了後に運行管理者というのが事業者にいまして、その人がチェックをします。それは基本的に今までだったら目視でチェックしたり、あと応答したり、きのうどのぐらい飲酒していますかとか、いつしましたとか、そういう応答でチェックするというのが今まで基本になっていて、それに加えて平成23年ごろから検知器も使用してください、それでも一応チェックをしてくださいと、今は2つのダブルという形になっています。

確かに国民生活センターさんのものが出ていて、アルコール検知器は多分開発段階でいろいろなものが出てきている状況なのかもしれませんけれども、我々としては、あくまでも両方しっかりやってくださいと。機械だけに頼らず、そちら側でもしっかりやってくださいというのを再度徹底させていただきまし、これをもう一回ちゃんと徹底していく必要があるかなと思っています。

とはいえ、検知器の性能が余りにも違うというのは余りよろしくはないかなと個人的には思っています、そういった業界、アルコール検知器の機械メーカーさんになると思うのですが、そういったところでできれば協議会みたいな形で自主的な評価をやっていただくことが望ましいのではないかと、今、お話しさせていただいているという感じでございます。

○今成座長 ありがとうございます。

そうすると、精度について何らか必要だという認識のもとに動き出してはいるということですね。精度の基準というか自主基準。

○国土交通省自動車局 自主基準なのか、とりあえず、どんな評価をすべきかというのを勉強する必要もありますし。

○今成座長 検討に入っている。

○国土交通省自動車局 入らないといけないのではないかと、思っています。

○今成座長 わかりました。

そうしますと、運輸については検知器に教育をプラスする形で進めていらっしゃるということなのですが、運輸以外の職場でどういう可能性があるかということです。運輸以外でも自動車運転を業務でやったり、機械の操作とかさまざまな形で安全面に関係したり、あとは健康面に関係したりということがあろうと思うのですが、厚生労働省の職場の安全衛生というところからどんなことができるかということをお教えいただけませんか。

○厚生労働省労働基準局安全衛生部 厚生労働省の安全課でございますけれども、御指摘の自動車を使用する職場につきまして、私どもは交通労働災害防止のためのガイドラインというものを策定しておりまして、この中で、労働者に自動車等の運転を行わせる事業者に対して、交通労働災害防止に対しての取り組みをいろいろ示しているところです。その

中に、飲酒による運転への影響等についての教育項目について行うように周知を今これでやっているところでございます。

○今成座長 ありがとうございます。

そうすると、企業に対して飲酒運転ということ、飲酒による影響について従業員に知らせるよというところはガイドラインがもう既にあるということですね。それを送ってくださっている、周知しているということなのですね。

では、また方針が立ったときに、そこで再度強調して何かを促すことは可能ということになりますか。

○厚生労働省労働基準局安全衛生部 何かあればということですがけれども。

○今成座長 ありがとうございます。

この職場での教育ということについて、皆さん、御意見ございますか。

はい。

○田辺委員 やはり運輸関係といえますか、運転技術の職務についている方というのは、道路法規も運転技術も、例えばスピードについても十分承知された技能の高い人たちだと思うのです。だから、問題なのは過密な労働環境とかで体調が悪いこと、前日の飲酒だとか、そういうのが非常に大事になるだろうと思うので、現任教育というのですかね。運転業務につく方の何年かに1回かの講習みたいなことだとか、要は運転手の健康維持。運転技能というところでは恐らく問題ないプロの方たちだと思うので、体調、健康の問題として、その一つにアルコール問題があるということが大事なと思うのです。

それと、厚労省の健康日本21とも関係すると思うのですが、依存症の方に再飲酒をさせないという意味では、そういう業務につかれています方の中に依存症を経験して断酒中の方もいらっしゃるということになると、職場の中での飲酒文化といえますか、今はもう喫煙を相手に勧める人はほとんどいなくなりましたがけれども、まだまだ職場で労使の、あるいは同僚とのコミュニケーションの中で飲酒を勧める、コミュニケーションとしてというのはあると思うので、そういう中に、あした運転しなければならない人とか、飲酒を控えなければならない人を、職場の中でも運転業務にこれからつく人だとか、これから運転して帰る人だとか、あるいは断酒中の人だとか、職場環境の中で過剰な飲酒強要に至らないようなものを含めて健康を守る教育としてのアルコール問題というのは入れていただきたいなど、運輸業務につく方には特にそのように思います。

○今成座長 前の日のお酒の飲み方が翌日の業務に影響してしまうということで、そこら辺、運輸はもちろんなのですが、ほかの職種でも影響があるところはたくさんある。

○田辺委員 依存症の回復期の方はどの職場にもおられるということであれば、ほかの職場でも、仲間で飲ませてはいけない人がいるのだということです。

○今成座長 2つということですね。

○田辺委員 はい。リスクの高い人がいるのだということです。

○今成座長 お酒の飲み方と、あと、その職場の飲酒習慣、飲酒文化の問題についてとい

うことですね。これがなかなかどうやるか難しいところで、何か御意見ございますか。

はい。

○大槻委員 職場の飲酒文化の問題もあると思うのですけれども、一番の問題は、お酒でおかしくなってきた人、あるいは問題飲酒の人は恐らく自己申告というのはまずしないですね。これは偏見の問題と絡んできますので、自分の将来が不安なわけです。そういうことを考えますと、安心して治療につける体制、要はきちんとした治療を受けられるような職場の支援体制です。それがその人の生涯に決定的なダメージにならないような手当てを講じられる体制ができるような教育というか、指導というか、そういうことができればいいのではないかと思います。

○今成座長 それは保健指導とか、そちらのほうとも絡んでくる話だと思いますけれども、土壌として全体的にアルコール依存症が病気であるということとか、アルコールのリスクについて知らせてあれば相談しやすいものになるだろうということだと思います。

これはどこに働きかけて、どうやっていくかがなかなか難しいところだと思いますけれども、厚労省の衛生のほうからは何かございますでしょうか。

○厚生労働省労働基準局安全衛生部 私のほうからお答えします。厚生労働省安全衛生部労働衛生課の寺島と申します。

今ほどお話がありましたように、事業者における健康教育の一部にそういったものがあり得るかというお話かと思えますけれども、企業におけるそういった風土の改善というところまでにつきましては、私どものほうで何らか働きかけるということは、今お話にあったようにちょっと難しい部分はあると考えております。一方で、職場においてアルコール問題にとどまらず、健康づくりを進めて働きやすい職場にするという観点からは、事業場における健康保持増進のための指針というものを出示しております、その中で事業者の自主的な取り組みという範囲ではございますが、保健指導であるとか栄養指導に取り組むようにということを勧めております。

その中で若干、睡眠とか喫煙などと少し並びでですが、飲酒ということも保健指導として望ましいものとして示しております。そういったところで進めていくことは可能かと思っております。

○今成座長 ありがとうございます。

では、現状でも一応入ってはいるけれども、方策が立ったときによりまた周知していただくことは可能と考えてよろしいでしょうか。ありがとうございます。

ありますか。

○田辺委員 産業保健の場で早期に多量飲酒を適量飲酒に下げるという働きかけは非常に重要だと思うのです。恐らく、医療、保健指導のグループでも議論されると思うのですけれども、直接行政がということは難しいかもしれませんが、事業場において健康保持のための資格を持って、それに向けた活動をすべきと定められた役割を持った産業医というのがいるので、その重要な仕事の中に、この健康障害対策基本法が通った後の有害なリス

クの高い飲酒者の減少に向けた産業医の役割なり機能の活用をもう少し積極的にお考えになったほうがいいのではないかと思います。

○今成座長 ありますか。

○厚生労働省労働基準局安全衛生部 今、御指摘のありましたように、産業医という職務があるわけなのですが、他方、健診ということなので別のワーキングかもしれませんが、職場で行われる健康診断は基本的には職場の業務に起因する健康障害等についてフォローを行う仕組みになっております。ですので、健診を行って、その結果、就業上の措置を講じるような場合も、基本的には業務との関連があるかどうかについて、我々役所のほうから事業者にやってくださいという指示になっていると。そういったことから、直接飲酒について、そういう枠組みの中で事業者の責めに帰す部分とはちょっと一線を画しますので、指示をするということは少し難しい部分がありますが、他方、現場で、産業医の先生は医師ですので、多量飲酒とか、生活習慣病で何か問題のある人に保健指導していく枠組みがあるということは御指摘のとおりですので、その辺については別のワーキンググループでということかなと思っております。

○今成座長 ありがとうございます。

全ての施策が切っても切り離せない、啓発、教育と保健指導とかそちらのほうとはまたつながっていくものだと思いますので、最終的にあわせて考えることができたらと思います。

それでは、最後のくくりなのですけれども「広報・啓発の推進」ということで、健康日本21について、まず厚労省から御説明をお願いしたいと思います。

○厚生労働省健康局 厚生労働省健康局がん対策・健康増進課です。

右肩に「厚生労働省健康局 追加配付資料」という四角の枠組みがあります2枚の資料です。実質1枚になりますが、めくっていただきまして、健康日本21というのは国民の健康づくり運動なのですが、第1次が2000～2012年でした。このとき、主には生活習慣病の対策、健康寿命の延伸ということが目標だったのですが、その目標のために9つの分野を設定いたしまして、その9つの分野のうちの1つが飲酒でした。この飲酒について、3つ具体的な目標を掲げて最終評価を受けたということです。

現在は、下のほうに書いてあります第2次を行っております。2013年から開始しております。現在、また引き続き3つの目標を立てておりまして、共通するものもあれば、新しく設定したものもあります。生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者を減らしていくという目標と、未成年者の飲酒をなくしていくというもの、あとは妊娠中の飲酒をなくしていくという、この3つのもとで今、運動しているところであります。

○今成座長 今まで未成年と妊娠中については扱ってきたので、ここで、1次ときには節度ある適度な飲酒という言い方と多量飲酒という言い方がされていて、2次ではリスクを高める量を飲酒している者という言い方になっているのですけれども、1次のものも今は生きているのでしょうか。

○厚生労働省健康局 生きていくかどうかと聞かれますと、基本的には上書きになっていきますので、生きていくとは言いつらいと思います。ただ、決して第1次の内容を否定しているものではありませんので、節度ある適度な飲酒20グラムというものを否定するものではありません。

○今成座長 この健康日本21について、啓発していくにはとてもいい素材だと思うのですが、御意見ございませんでしょうか。

○田辺委員 1次で適正な飲酒を1合弱みたいな形で広めるという目標だったのですが、多分あれは成果的には認知度のポイントが余り上がらなかったのですね。成果があったのは、むしろ若年層、中学生、高校生の理解が進んだというのがあったのです。ここに出ていますね。男性は50%から54%、女性は47%から48%なので、適正飲酒が20グラム程度だというのは10年かけても余り受けなかったというのはちょっと言い方があれですが、それで第2次に今入っているのです。私も第2次のリスクの高くなる飲酒の40グラム以上、こちらのほうをしっかりと打ち出していくべきで、余り適度な飲酒ということでも。というのは、これはもとになった論文が40歳以上の中高年を対象とした研究で、1合弱の方の死亡率が低いとか、虚血性心疾患のリスクが低いとかということで、いわゆるJカーブとかという議論がされた、あの論文のことですね。

ただ、ほかの、例えば高血圧だとか高脂血症だとかはアルコールの飲用量に正比例する形でリスクが高くなるとか、同じ論文でもそうやってちゃんと扱われていたかと思うのです。肝硬変だと、最初はそうでもないけれども、ちょっと多量になるとどっとリスクが高くなるとかということがあるので、もし理解するとすれば、あれは40歳以上の中高年の方で、毎日飲酒するような習慣性飲酒のある方は、1合弱でとめおきされるのが一番健康にいいという話だと思うのです。だから、1合弱の飲酒が全体にいいわけではなくて、やはり1合であってもアルコールの量に比例して悪くなる病気もあるということです。

それから、アルコール依存症の方は、1合ならいいのだというわけにはいかないということもありますし、そうすると第1次の適度な飲酒という普及啓発の指標だったものは、ある意味で使命を終えたのかなと。というのは、私がもっと若いとき、私たちが20歳ごろの医学教育は、大量飲酒は5合で適正飲酒は2合などと言われた時代もあったのです。エビデンスがどうだったのかわかりませんが、ハイリスクは5号で、2合までならいいみたいな教育を受けた時代もあったので、それがこれで一旦否定されて、WHOが先進国に求めている健康障害ということを考えたら、大量飲酒から多量飲酒に下げなければいけないし、量も2合から1合弱なのだと、そういうところでの第1次の以前の部分を打ち消す役割は十分果たしたと思うので、これからはまた、WHOがなお求める健康障害のリスクを下げる啓発ということでの健康の指標になると、むしろ第2次で扱っているような形でいくべきだろうと思います。

○今成座長 田辺先生の御意見ということですね。

私が資料をお出ししたのがあります。これは世界各国のガイドラインなのですが、最

初のがイギリス、次がカナダ、それからオーストラリア、アメリカという形なのですから、やはり、啓発していくときお酒についてどのぐらいのものはリスクがあるとか、飲むとしたらこの程度にとどめるほうがいいのか、さまざまなことをいろいろな国でガイドラインをつくってしまっていて、これをわかりやすく表示して広めていくというのはとても大事だと思います。どのぐらいだったら体内から消えるのかというものと絡めると、飲酒運転でも啓発ができますので、これについて、もう時間もなくなってきましたので、わかりやすいガイドラインをぜひつくってほしいと。

はい。

○見城委員 私もお酒が好きなので、言うのは難しいのですけれども、文化として、お酒が飲めるということ、おっと、いい評価があり、強い、そんなちょっとでは酔わないぐらいのことになると、すごいねという、それは褒める方向に行くのですね。こういうのがある限りは、飲めない人は飲めないことをコンプレックスに思うかもしれないし、飲めないというのがマイナスのイメージで、そういう文化は変えるべきか、変えられるのか変える必要はないのかわからないですけれども、スタートがそこだということ踏まえた上で広報をかけていかないと、また空回りというのでしょうか。データも出す、こんなに危険だといっても基本的な風土はそういう状況ですから、それをどうするかということも1度くらいは考えたほうがいいのか。

○今成座長 たくさん飲めることがいとされている文化ということですね。

○見城委員 文化なのです。言われると気持ちいですね。例えば、強いねと言われると気持ちいいでしょう。そして、それを日常飲み続けるということになると思うし、強いということは危険とは誰も言ってくれない。こういうところを基本から今回出すべきなのか。自分は好きなほうですから、おいしいお酒をつくってくださっているところに申しわけない気がするのですけれども、この辺を今回思い切ってどう捉えるのか。例えば、それは難しいと、ビジネスを阻害するようなことだということなら、違う形で何かを考えると、その辺も触れていかないと、1合や2合の問題ではないという気が一般的に。

○今成座長 それは職場の文化というものとも同じことですね。

○見城委員 職場の文化も、それから、高校から大学に行ったときの文化も、家庭の中でもそうなのです。

○今成座長 たくさん飲めることがいとされている土壌。

○見城委員 例えば小学校でパッチテストをします。子供たちの反応を見ますと、飲めるという、お酒が大丈夫という反応が出ると、よかったねという、そこからスタートなのですね。何か自分はクリアしたというのが小学校のころにあるのです。だから、それが悪いと言うことは難しいし、ただ、そういう裾野もどうするかということから始めないと、合数が減っても基本のところアルコー依存症に流れる人はいるだろうと。

○今成座長 そうすると、それは啓発のときにそこをどうするかということは。

○見城委員 ですから、今回ここまで切り込んでやるならば、例えばそういう風土だけ

ども、本当は飲めないことが悪いことではないけれども、飲めることによる弊害は大きいとか、言い方はまた議論すべきですが、思い切った最初のスタートの部分に必要ななど。

○今成座長 大変大事な指摘だと思いますね。

○田辺委員 すばらしい。

○大槻委員 つけ加えますと、雑談めいて恐縮なのですがけれども、私も大学のころから飲み出したのですが、ともかく、おまえは強いなといって褒められました。会社に入ってから、いけるなど言われました。ごまを見ろと思っているうちに、気づいたら依存症になっていました。御参考までに。

○今成座長 お酒に強いことのリスクということは伝える必要があるのではないか。

○見城委員 こういう会議、何回かいろいろほかのこともありますけれども、その部分は触れられないままなので、飲酒文化を阻害しない形で、でも、今まで伝えられなかったこれだけの膨大な危険因子がある、大変な不健康のもとであるというところのスタートラインですので、今回は触れたほうがよろしいのではないかと思います。

○今成座長 ありがとうございます。

今回の基本法の中で不適切な飲酒というワードが入っていますので、それと。

○見城委員 でも、日本語で不適切と前は使わなかったのです。アメリカの大統領のあのときに訳すときに不適切と言いましたけれども、適切ではないとか、そういう言い方であったものが急に単語化したのです。やはり胸には響かないというか。

○今成座長 それが具体的にどういうことなのかということをもっと。

○見城委員 基本的なところですね。そこからスタートすべきだと思います。

○今成座長 はい。

○渡邊委員 恐らく、喫煙・飲酒・薬物乱用とさっきも言いましたけれども、定着しないのはそこなのだと思うのです。アルコールはやはり肯定されてしまうのですね。たばこや薬物などはだめだとなっているけれども、アルコールは肯定される時期が来てしまうので、やはりその部分を本当に真剣にここで議論して、そこまで否定するのか、それとも不適切なという一言でおさめてしまうのか。不適切なということは、適切もあるのでしょうかという話なので、そこはやはり難しいなと思います。

○今成座長 この後に、まさに酒類業界の方たちと一緒に話し合うところが控えておりますので、そのときに話をぜひしたいと思います。

流れで終えて先に行きたいというところがありますので、では、依存症の偏見是正・啓発ということについての広報も必要になると思うのですが、大槻さんから御意見ございますか。

○大槻委員 偏見の解消とアルコール依存症に関する社会啓発というのは非常に重要なテーマだと思っております。どうすればいいかということですがけれども、最も効果があるものとしましては、アルコール依存症から回復した人たちの姿を見せる、そういう啓発活動が効果的だと思うのです。こうしますと、病気であること、その病気が回復する病気なの

だということが社会的に認知されていくということではないかと思えます。

現実には現在、自助グループがやっている啓発活動というのはたくさんあるわけです。さまざまな自助グループとか、自助グループに入っていない人も参加したりカバリー・パレードというイベントがあります。これは5年ぐらい前に東京から始まりましたが、全国的に広がりつつあります。これはアルコールに限らないのですけれども、依存症から回復した人たちのパレードです。その姿を見せるというのがあります。

それから、断酒会ではアルコール関連問題啓発週間、あれを期して飲酒運転根絶をテーマにした街頭キャンペーンをやっております。これはことしで8年目を迎えようとしております。それ以外にも、AAとか断酒会とか自助グループのやる全国規模の大会、あるいはブロック規模の大会があります。また、市民を巻き込んだ市民啓発セミナーもごございます。

これは意見でございませうけれども、こういった啓発活動に国とか都道府県の支援、行政の支援が非常に求められるところではないかと思えます。これは現実には各省庁から名義使用の許可をいただいたりしてやっている場合もありますけれども、もう一步踏み込んだ積極的な後援、あるいは共催といった方向まで進めていくことが望ましいように思えます。

1つの例としましては、全国大会については厚生労働省の後援をずっと得ております。ことしからは、山口県でやる大会に県の共催という形で進めようとしております。こういったことで各省庁からの後援、共催といった支援、あるいは飲酒運転のキャンペーンであれば警察庁からのバックアップ、こういったものが非常に効果的だと思います。

これらのものを当事者である自助グループだけが主体になってやりますと、余り表現はよくないのですが、引かれ者の小唄みたいになるのですね。ここに国ないし都道府県行政の支援がつかます、あるいは広報宣伝を積極的にやっていただきますと、市民性が高まります。そして、一般参加がふえて、社会全体に対する理解と共感をいただけることになると思います。したがって、これからは、行政からの支援によってオーソライズされた形の啓発活動を進めていけば、偏見の解消と病気の理解に直結していくのではないかと考えます。

○今成座長 ありがとうございます。ぜひ書き入れていきたいと思えます。

ちょっと時間がなくて焦っておりますが、アルコール関連問題啓発週間が昨年初めて行われた状況ですので、一応、内閣府のほうから総括をお願いできますでしょうか。

○内閣府加藤参事官 アルコール健康障害対策基本法に基づきましたアルコール関連問題啓発週間というのは昨年初めてでして、11月10日から16日までということでございます。26年度は、国民に広くアルコール関連問題に関する関心と、そもそも法律ができたことを御理解いただくということで、地方公共団体に啓発事業等の実施を呼びかけるとともに、関係省庁、ASK、断酒会の皆さんとも協働で啓発フォーラム、ポスター、パンフレットといったものを作成し、配付を行ったところでございます。

フォーラムにつきましては、昨年は東京と大阪の2カ所で開催をしまして、たしか大阪のほうでは酒類販売業の方も登壇していただいたかと思っております。ポスターにつきま

しては、関係省庁、特に国税庁の全面的な協力をいただいて25万部を配付したということでありまして、地方公共団体、町の酒屋さん、コンビニ、スーパーにまで配付させていただいて、小学校、中学校、高校、大学、専門学校、あと、警察署でありますとか、先ほどありました自動車の教習所ですとか、道路運送事業者の団体のところにも配付させていただいたところでもあります。リーフレットにつきましては3万部を作成しました。

今年度でありますけれども、やはり地方公共団体と共催で、全国6カ所でやれるのではないかと考えておりまして、今、予定、準備を進めているところでございます。また、関係省庁の皆様方、関係団体にも御協力を呼びかけていきたいと思っておりますので、ぜひ御協力をよろしくお願いいたします。

以上です。

○今成座長 ありがとうございます。

初回の啓発週間としては非常に時間のない中で内閣府さんに頑張ってもらっていて、いろいろな省庁の協力も得られて、これから期待が非常に高まるころだと思います。

では、本当に時間がない中でやっておりますので、次に移りたいと思うのですが、よろしいでしょうか。

「不適切な飲酒の誘引の防止」ということで、基本法には、酒類の製造・販売・提供の事業を行うに当たって健康障害の発生、進行及び再発の防止に配慮するよう努めるという責務が事業者について明記されていまして、事業者の自主的な取り組みを尊重しつつというような文言も記載されております。その関係で、関係者会議で酒類業界の方々と一緒に話し合えるというのは非常に画期的なことだと思っています。

ということで、まず、テレビのCM関連と容器のデザインと、ここは酒造に関係するところなので一緒にいきたいと思うのですが、今まで出てきていたものが、飲酒シーンの描写、飲酒欲求をあおるということ、それから、スポーツ選手とかの起用が健康的なイメージを強めていないかということと、果物味の甘いお酒が非常に子供たちに飲まれている。あと、日本人の体質で飲めない人たちがいるということが抜けていないかとか、ここに書かれていないのですけれども、女性向けに非常に今はターゲットになっているということです。その辺の問題が出ていました。

あと、ジュースと間違えられるような外観でアルコールが売られているのではないかということなのですけれども、先ほどの議論も踏まえて、お酒に強いことがいいことなのだろうかということも踏まえまして、どうでしょうか。酒類業界のほうから御意見いただけたらと思うのですけれども。

友野委員。

○友野委員 私のほうからお話しさせていただきます。

今、今成さんからお話があったようなことも、私どもビールの中での加盟者とも共有させていただきましたし、ほかの酒類業組合の方とも今月の会議でも確認させていただいたりしております。

結論としましては、酒類業組合トータルで、ビール、日本酒、洋酒、焼酎等々の業界団体で各組合からメンバーを出して、あるいは個社で各メーカーのメンバーも募って、自主基準の取り組み強化についてどのようにやっていったらいいかということ、4月の会議から検討していこうということで進めていきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

○今成座長 ありがとうございます。

なかなか酒類業界から関係者会議に加わっているというのも大変な面がありだなと思いつつ、でも、一緒に話し合えるということはとても大事な機会に思っております。取り組みをこれから進めてくださることなので、そこでどういうことをより一層話し合っていたきたいということが皆さんからありましたら、ぜひ。

○見城委員 私は以前、ビール酒造組合の二十前の未成年の飲酒防止キャンペーンの審査員長をずっとさせていただいて、その間、長きにわたって中学生、高校生にビール酒造組合が、飲酒がどれだけ体に悪いか、脳を破壊するか、そういったことをテーマにポスターとスローガン、それはとても適切な、または衝撃的なポスターもできてきました。それは、100遍だめだ、危険だと言うよりも、同世代の子が描いたそのポスターを見たほうが納得するだろうというような本当にいい、美術的にもアートでもよいと、そういうことも含めて大変優秀な作品が毎年出てまいりました。その当時、それが全日本にもう少し広報できたらいいなと常々思っておりました。あの方法が何らかの形で、日本全体の動きで広報されたら、おいしいビールもつくるし、お酒もつくっているけれども、同時に、危険な飲み方はしないでほしいという酒造関係者の気持ちのあらわれというか、大変公正な表明だと思いますので、あれが残念だったですね、全部に広がらない。知る人は知っていますけれども、見たこともない人が多い。ああいうことがもっと日本全国に。そうすると、中学や高校の問題にも、授業をするよりももっと効果があるかもしれない。そういうこともありまして、少し何らかの形で全国的な、見てすぐわかる、そういう動きとして、それも一つの文化として出せないかと思っております。

○今成座長 田辺先生がお時間に限りがあるので、最後に一言言ってから帰りたいということですが。

○田辺委員 今回、医療保険関係者が私しかいなかったので何度も発言して大変申しわけないですが、私はお酒も飲みますし、ビールも好きですし、北海道育ちですから『マッサン』もよく見ていまして、感動もしています。決して醸造文化がなくなってほしいわけではなく、酒造もビールメーカーも今のようにやっていただいているのですけれども、問題は、有害な飲酒をどれだけ減らすか、健康障害をどれだけ防ぐかということだと思っております。

まず、飲んではいけない人というのを今回の第2次の健康日本21では明確にして、依存症者の再飲酒を防ぐ、妊娠中の女性の飲酒をゼロにする、それから、これはちょっと議論はあるかもしれませんが、体質的に飲めない人が必ずいるということで、そういう

うことで、当初、缶酎ハイに代表されますこういった商品につきまして、消費者の皆さんから清涼飲料との誤認を指摘されたことから、表紙にあります組織図の一番下にリキュール等表示委員会という組織がございます。このところで特に集中的に協議検討を行いまして、幾つかの自主基準を設けて対応してまいったという状況を、本日、資料で用意させていただいたものでございます。これを紹介させていただきたいと思っております。

次ページをお開きいただきますと、全て自主基準の中で頭に「低アルコールリキュール等の」というのがありますが、この最初の自主基準は酒マークの表示ということで、これは平成12年、酎ハイができた当初の段階でございます。このときに制定いたしました。いわゆるお酒マークといいますのは、次のページにありますように、こういう「お酒」というマーク、これが実は平成12年、当組合でいち早く、清涼飲料との誤認を防止することを目的として導入したものでございますというのが、この最初の自主基準でございます。

次に3ページ、これは同じく酒マークにつきまして、最初は缶容器に表示するというものでございましたが、さらにこのお酒のマークを広告宣伝にも拡大表示しようということになりました。これはいわゆる広告宣伝でございますので、容器のみならず、テレビ、ポスター、インターネット、パソコン等、いろいろな広報媒体においてもこの酒マークを使って、さらなる誤認防止を図ろうというものでございました。

その次に4ページ、原材料表示に係る自主基準ということで、これはどちらかという誤認というよりも、一般消費者に対する適正な商品選択の保護ということでございますが、表示につきましては、原材料の表示の方法ですとか表示の場所、文字の大きさ、こういったようなことをきちんと明示するようにしましょうということの自主基準でございます。

続きまして、6ページでございます。これは特定の事項の表示に関する自主基準ということで、この自主基準は平成14年以降、ごらんのように平成26年ということで何度も改定しております。ここにございますのは、この目的はあくまでも清涼飲料との誤認の防止と適切な商品選択の保護ということでございますが、特に第3条にありますように、果汁の使用という場合に、これをきちんとどう表示するかということにつきまして、そのルールを定めたものでございます。

特に第4条にありますような商品名ということで、商品名で果汁を使用する際には、清涼飲料との誤認防止のために、何とかのお酒ということで、何々果汁のお酒、何々果汁の酎ハイというように、お酒であることが明瞭にわかるような形で表示しましょうということ。

あるいは、第5条の絵とか写真の表示の場合、その大きさは、あくまでも缶容器の場合には側面展開図のどの180度をとっても4分の1以下という形で、その大きさについてもアピールを制限しているということでございます。

等々、こういう形でデザインにつきましても清涼飲料との誤認防止につながる色調デザインに努めましょうというような自主基準を逐次検討、改正してきおるということでございます。

最後の9ページは妊産婦に対する注意事項というか、妊娠中の、これにつきましても、いち早く当組合で、この表記につきまして申し合わせたということでございます。

資料としては以上でございます。

○今成座長 今までいろいろな問題があって、このような形で取り組みを重ねてきていらっしゃるということですね。

○伊藤参考人 御指摘いただいておりますは、その都度検討しております。

○今成座長 そういう形で基準の改正をしていらっしゃるということなのですけれども、なおかつまだ果物が非常に目立つとか、子供たちがそれを飲んでいるという問題が解決されていない点がありますので、業界全体でぜひ検討していただきたいということだろうと思います。

そして、先ほど出た議論が大変おもしろい議論でしたので、酒類業界の方にもお聞きしたいと思うのですけれども、たくさん飲むことがいいことだという文化については、個人的な御意見でいいと思うのですけれども、友野委員はどのようなのでしょうか。それについて、酒類業界として、たくさん飲むことはいいことだというのを進めたいとか、そういう路線はあるのでしょうか。

○友野委員 まさに、ちょっとかたい言葉になってしまうかもしれないのですけれども、適切な量を休肝日を取りながら長く楽しんでいけるように飲んでいただきたいというのが私どもの願いです。ですから、強いのが偉いとか、飲めないのが偉くないとか、これは私個人になってしまいますけれども、そういう感覚はないです。

確かに若いときは飲めるということを割と自慢するような風潮も過去はあったかと思えますけれども、だからといって、飲めないことを卑下するといえますか、そのような形ではなかったと思えますし、逆に、見城さんがおっしゃるように、飲めないことを引け目に感じるようなことは、私はやはりそういう世の中は変えていったほうがいいかと思えます。

○今成座長 はい。

○坂田委員 小売としましても、今おっしゃった議論のとおり、実は細く長く召し上がっていただくのが我々としては一番いいと思うのです。大量に飲んで中毒になった、あるいは病気になったという方は、非常に我々としては困るわけで、毎日少しずつ、あるいはおっしゃったように休肝日を設けていただいて、おいしいお酒を健康に飲んでいただくのが我々の願いですから、そう思っております。お酒が全部悪いわけではないと思っています。

○見城委員 これは広報・啓発の分野になるかもしれませんが、強いことがいいことではないとか、そのようなキャッチコピーで幾らでも、今まで漠然と、たくさんお酒を飲めるということがいいようになっていて、その流れの中で、弱いのにアルコール依存症に走ってってしまう人はたくさんいたと思えますので、それは何らかの形でやはり触れたほうがいいと思えます。でないと、今までどおり、幾ら数字や何かを変えても、基本が変わらないような気がするのです。

それと、異論はあるかもしれませんが、私の存じ上げているフィールズ賞をとられた数学者が、世界的な数学者になるならお酒を飲むなどはっきりおっしゃるのです。高校くらいから、大学で世界的な数学者にしようと思ったら飲むなどはっきり言って、それはどうしてかと聞いたら、やはり脳をだめにすると。本当ですかと言ったのですが、そういう話はうそならうそと言ってもらいたいのですが、例えばビール酒造組合の仕事をさせていただいて、脳に悪い影響を与えるということは確かにある。若いころに飲んで脳に悪い、その部分が今回明快に出されるべきだと思うのです。

その上で、私も本当にお酒が好きですし、おいしく飲みたいと思うほうだから、そのことがお酒の文化を阻害するのではなく、逆にアルコール依存症のこういったことがじわじわ問題だと言われていることによって、形を変えてお酒の文化がゆがめられるよりは、はっきりそれがだめなのだ。だけれども、楽しく、おいしく、本当にいい時間を過ごすということが逆に明確になったほうが、私としてはいいのではないかと。それがぐじゃぐじゃとわからなく隠蔽していくと、いい意味でのいいお酒との付き合い方もわからなくなっていくかもしれない。問題は隠れてしまうと思います。いかがでしょうか。

○今成座長 いかがでしょうか。御意見ありますか。

○渡邊委員 繰り返しになりますけれども、薬物は絶対だめ、たばこも健康に悪い、アルコールは、うん、という部分のうんを何か少し明確にできれば、もう少し進むのだろうと思うのです。個人の問題ということだけではなくて、社会共通の認識につながれば、法がきちんと整備されたという意義があるのだろうと思うのです。

ただ、到達点が私たちとしても正直わからない部分があって、業界さんは規制をしてきている、医療現場はこうしているということがそれぞれはあったのですけれども、社会一般の共通の認識というものができていない。だから、お酒は百薬の長ですよという言葉が全てこの会議を包括するような雰囲気になってしまったらだめだということなので、ある一定のキャッチコピーにするのか、スローガンのものにするのか、何か共通認識を持てればよいとは思いますが。

○今成座長 教育啓発においてもそうだし、だからこそ、CMとか売り方とかさまざまなものに気をつけなければいけないのだよというところで、共通のベースになるような、アルコールの何がリスクなのかというところを明確にすることが必要なのではないかということですね。そして、そのときにそのリスクを明確にすることは、メーカーとして適正に、適正にという言葉は余りよくないですけれども、リスクを低くアルコールとつき合う社会をつくるということについて、酒類業界もむしろ賛成するのだというようなお話だったと考えてよろしいですね。

○友野委員 はい。

○今成座長 ということなので、そこで酒類業界に遠慮してやらないということをする必要はないのであって、きちんとリスクを示していく。それが逆に、細く長くお酒とつき合っていていただく社会になるのではないかという形のところは合意が見られたかと思います。

では、最後のところへ行きたいと思います。販売についても、未成年への販売とか、コンビニは24時間ということがあったり、あと廉売、お酒の安売りというのが非常に進んでいること。それから、新規の免許取得者が非常にふえているのだけれども、業界に入らない、組合に入らないということは酒類販売管理研修から漏れてしまったりすることがあるのだろうかというようなところ。可能性があるのは、酒類販売管理研修の中でもうちょっとアルコールのリスクについて伝えていくことができないだろうかということが今まで出ていたと思うのですけれども、この辺に関してはいかがでしょうか。

坂田委員。

○坂田委員 販売管理研修については、我々組合としてはこれからしっかりやっていく。酒類業者としてやっていかなければいけないことだと思っています。これについては、組合に入っている人たちは3年ごとに必ず更新をしてもらっているところが多いですけれども、組合に入っていない方々は3年更新が5割ぐらいを切っているというデータがございます。ぜひ、酒類管理研修は義務化をしてもらいたい。完全にここで未成年者飲酒防止、あるいは飲酒運転根絶ということが大事なところです。

それから、若い人たち、中学生、高校生がお酒を飲まないような教育、絶対に販売店の店頭で未成年者に売らない、年齢確認を確実に実行するというところが我々販売としては一番大事だと思っています。

○今成座長 ありがとうございます。

今、お酒屋さんという立場でお話しいただいたと思います。今、コンビニとかスーパーという形で別な業態でもお酒を売られているわけなのですが、チェーンストア協会からきょうは来ていただいております。どのような対策をとられているのかの御説明をお願いします。

○渡邊参考人 未成年者飲酒の防止ということに関しては、会員企業のお店で重立って3つ取り組みがあるということです。まずは法律にのっとった分離陳列と、これはお酒であるということの表示です。参考資料4に、私どもで会員企業さんのほうにお配りさせていただいているツールを参考ということで配らせていただきましたけれども、こういったものを使ったり、会員企業さんで独自にそういったもの、オリジナルのツールを使って啓発していくということがまず1つあります。

2つ目が、レジにおける年齢確認ということで、今、大体のレジのところは商品をバーコードでスキャンしてレジの精算をしていくという形がほとんどになっていまして、そのスキャンした際に、お酒の場合はアラーム音とかで合図が鳴って、これはお酒なので年齢確認が必要な商品ですよということでレジの方に訴えてくるような形になっていて、それをもとに、買いに来られたのが明らかにおじいさんというか、そういう方の場合は別ですけども、ちょっと怪しいような方は確実にこの年齢確認を行って、必要によっては免許証とか写真があるものを使って年齢確認をして、きちんと年齢確認がとれない場合は販売しないということを対策としてとっているところがほとんどでございます。

また最後、3つ目の対策としては、店内放送によって年齢確認を行っているということや、20歳以上でない方には販売をしないということ、未成年者の飲酒とか喫煙も含めて禁止されていることを店内放送によって周知していくという3つの方法で主に取り組んできているところでございます。

あと、チラシなどにおいても未成年者には売らないということとか、ネットスーパーというものも最近取り組みが盛んになってきていますので、そういうところでも、もともと会員登録をすることになっていて、その中で生年月日を入れて年齢がわかるようになっていたり、当然、商品のところに未成年者には売りませんと表示をするという取り組みになっているところでございます。

○今成座長 ありがとうございます。

未成年者に売らないということについては、かなりいろいろな工夫をされているということなのですが、この酒類販売管理研修というのも独自にやっていらっしゃるということでしょうか。

○渡邊参考人 そうです。私どもが研修実施団体になっているので、研修のほうはやらせていただきますし、当然その中で3年に1度の再受講ということはお願いをずっとしてきているところです。

○今成座長 わかりました。

はい。

○見城委員 例えば、コンビニに行かれると皆さんもお気づきになるかもしれませんが、販売でレジの方に外国人のアルバイトというのでしょうか、日本語が余りよくできない女性たちが入っていることが、男性もそうですけれども多いのですが、そこでビールとかを買いますと、画面を押してくださいと、それしか言わないから、二十以上と、それは私を見ればわかるだろうけれども、押すわけですね。そうすると、これを微妙な年齢の人が押してわかるのかどうか。身分証明書を見せてくださいと、この人たちはお客さんに対して言えるのだろうか。やはりそういう疑問がありまして、これがチェック機構になっているとは正直私は思えません。ですから、コンビニ等で購入しやすいだろうと、これはどうするのか、まだ問題があると思います。

○今成座長 コンビニはフランチャイズチェーン協会、チェーンストア協会はスーパーでいらっしゃいますね。コンビニのほうの協会にも来ていただきたいと思ったのですがけれども、きょうはちょっと、たまたま日時がどうしても都合がつかなくて、また別な機会にぜひと思っています。

国税庁のほうからお願いしたいのですがけれども、1つは、酒類販売管理研修というのは新規業者はみんな受けているのだろうかということと、このカリキュラム自体は、何かアルコールのリスクを強化するとしたらどこがやるものなのかということについて、まずお願いいたします。

○国税庁課税部 まず、酒類販売管理研修の前に酒類販売管理者というのを小売販売場ご

とに選任しなければいけないという義務づけになっておりまして、法律では選任すれば3カ月以内に研修を受講するよう努めるという努力義務規定になっております。この初回の受講率は、今94%ぐらいは受講されているというデータになっております。お酒の業者にかかわる法律ですとか、いろいろなものが変化していきますので、私ども国税庁としては、おおむね3年に1度の研修の再受講をお願いしておりまして、これは通達をお願いしているところでございます。ただ、これに関して、先ほど坂田委員からあったとおり、今は45%ぐらいの受講率となっているのが実態であります。

国税庁としては、再受講に該当する酒販店については各税務署から依頼文書を出しておりまして、受講率の向上に努めているところであります。

あと、実際の販売管理研修は財務大臣が指定した研修実施団体が実施いただいております。小売酒販組合中央会様を初め、チェーンストア協会とかFC協会とかでやっているのですが、その研修のテキストのモデルとなるモデルテキストというのは国税庁でつくっております。今回も3月末ぐらいに改訂しましたけれども、そこではこの健康障害対策基本法も内容は盛り込んでおりますので、そのモデルテキストの改訂については国税庁がやるという仕切りになっております。

○今成座長 ありがとうございます。

では、そこにもっと盛り込むとかということは可能だし、盛り込んだところで再受講をもっと促すということもできる。

○国税庁課税部 促すことはできます。

○今成座長 強制はできないけれども、促すことはできるということになりますね。

今、見城委員のほうから、タッチパネルを押してくださいというだけで防げているのだろうかというような御指摘もありましたので。

○国税庁課税部 それにつきまして、私どものほうでは、未成年者飲酒防止に関する表示基準という基準自体は設けております。したがって、このお酒コーナーとか、こういったものにつきましては、きちんと法律に基づいた表示基準などで表示ということで、あくまでも酒類の容器に対する表示であるとか陳列場所の表示というのは定めさせていただいております。

年齢確認につきましては、未成年者飲酒禁止法があるものですから、私どもとしましては、この表示がちゃんと守られているかどうかの表示確認調査というのをさせていただきまして、そのときにコンビニ等につきましては、年齢が怪しい方につきましては、タッチパネルだけではなくて、きちんと身分証明書とかで年齢を確認するような体制にしてくださいという指導はさせていただいているところです。

○今成座長 わかりました。

では、その疑問があるということについて書き込んでいくということですね。

○見城委員 このままでは効果が考えられないということですね。

ただ、何度も言うようですけれども、基本的に、昔、大人社会があって、お酒の飲み方

も家庭ではなくても教えていったような、そういう風土が全国で崩れてしまって、お酒と最初に向き合うときがどういふときなのかと考えてみると、本当にお店には申しわけないけれども、そういった販売のところまでこのように法律で決めていかなければならないのかということがあると思います。だから、その辺を踏まえた上での販売のあり方というふうに捉えていただきたいと思います。

○今成座長 あともう一つ、安売りということに関して国税庁が取り組んでいらしていることを。

○国税庁課税部 関係者会議で省庁から説明したときに若干説明させていただきましたけれども、私どものほうで酒類に関する公正な取引のための指針を通達で出させていただきました、それを周知啓発させていただいております。指針の中に合理的な価格設定ということがありまして、お酒というのは、経済取引のほかに致酔性・依存性を有するアルコール飲料だと、そういった特性も踏まえたところの価格設定をするべきだというのは打ち出しております。

ただ、価格自体は自由価格となっておりますものですから、例えば、ジュースより安いと言われておりますけれども、何百円以上にしなければいけないというようなことはできないということでございます。

○今成座長 そのこのところについては一応ひっかかったところには指導していて、それは年間にかんりの数があるということですか。

○国税庁課税部 幾らだからいけないというのではなくて、私どもとしては、利益をとった御商売をしてください、合理的な価格の設定とはそうですよということを示した上で、利益をとった御商売を。

○今成座長 要するに、利益をとらない目玉商品みたいにするのはまずいという。

○国税庁課税部 目玉商品というのはやめてくださいという指導はさせていただいております。

○今成座長 それはそれなりの数を毎年指導されているのでしょうか。

○国税庁課税部 昨年度で1,300ぐらいだと思いますけれども、販売場だけではなくて、製造者の方、卸売業者の方、小売業者の方に実際に調査に行きまして、末端の価格だけではなくて、いろいろなりべと類とかがありますから、安売り原資という言い方がありますけれども、安く売るためのいろいろなお金の供給が不適切な、合理的でない場合は、そこも指導させていただいているところでございます。

○今成座長 ありがとうございます。

それでは、最後の「提供」のほうに移りたいと思います。ちょっと時間がオーバーしておりますが、あと5分ぐらいお願いいたします。

飲食店等ということで、未成年者への提供とか、例えば飲み放題で多量飲酒の助長になっているのではないとか、酩酊者への提供とか、そのような問題があるわけなのですが、日本には飲食店に免許がないというのが。

○国税庁課税部 酒税法上は免許がないということです。

○今成座長 なので、国税庁の管轄には入らないということになりますね。

○国税庁課税部 そうなります。

○今成座長 そうしますと、どこから窓口があるだろうかということなのですが、厚労省は衛生という面で何らかの届け出という形の窓口になっていると思うのですが、いかがでしょうか。その部署の方がいらっしゃるのですか。保健所に届け出るとい、免許ではなくて届け出の必要があるという、多分、衛生面。

○警察庁生活安全局 これは営業許可ですよ。

○今成座長 そうですね。衛生面のことだけということになると、ないのですね。業界もないし、非常にアプローチのしようがなくて、これはどうしたものかと思うのですが、警察庁はいかがでしょうか。未成年者飲酒禁止法ということていくと関係すると思うのですが。

○警察庁生活安全局 未成年者飲酒禁止法ということで、コンビニさんとか小売業者さんなどが、未成年者がお酒を飲むということを知りながら販売した場合ですとか、未成年者の飲酒を知りながら制止しなかった親権者、こういった方に対する取り締まりを実施しております。それから、風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律の中で、未成年者に対してお酒ですとかたばこを提供してはならないという規定がありますので、そういったものに違反した場合には検挙ということをやっております。

○今成座長 その検挙数というのは年間どのぐらいあるのでしょうか。

○警察庁生活安全局 検挙数でいきますと、昨年が未成年者飲酒禁止法では120件の送致をしておりますし、風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律では101件の事件送致をしております。

○今成座長 ありがとうございます。

実態としてはもっとたくさん、実際には未成年が飲食店で飲んでいるのだろうと思うのですが、なかなかそこが難しいです。

はい。

○見城委員 やはりアルコールで飲酒運転、あの事件以来、一般的な生活文化として本当に多くの方が飲ませてはだめだと、飲ませたほうも罪になるということ、特に車社会の地方に行きますと、ちょっとお祝いごとがある、何があると集まっても、本当によく耳にします。徹底してきたというのが実感なのです。本当は民主国家ですし、自分の自覚できちんと、また文化としてきちんと守ればいいのですけれども、やはり警察力は強いなということを感じまして、未成年飲酒ということにも本当はこのくらいの自主管理ということになるといいなと思うのです。それくらい飲酒運転ということでは徹底していますね。各地方に行ってお祝いごとがあっても、きょうは飲めません、車です、車です、車です。本当に乾杯した人が大勢の中で2人ぐらいしかいないとか、そういう現状なのですね。それが日常です。ですから、あのくらい未成年飲酒ということが徹底できないだろうかと。

警察の力をかりなければできないのかというのは、ちょっと問題があるかもしれませんが、でも、このことを一つのモデルケースとして何か考えられないか。今回せつかくここまで割り込んで皆さん入ってくるわけですから、いろいろな方の意見が入るわけですから、どうでしょうか。

○坂田委員 小売の業界としては年齢確認は必ずしていますから、ちょっと怪しいなと思ったら免許証を見せてと。うれしいね、実際は28歳なんだけれども二十以下に見られたと喜んでいる女性もいるわけです。だから、全部が悪い人ではないですから、確認は完全に小売の立場としてはやっています。

○今成座長 そうすると、もっと飲食店でも年齢確認をするようにできれば、かなり防げるのではないかと。

○見城委員 やはり一つの法を犯すという、ここに縛りがあるのですね。それができないのかというのは本当に民主国家で成熟社会としては問題かもしれないのですが、例えば飲食店、安売りをしている大量販売のお店、コンビニ、そういったところでせつかく組合で皆さんが規制をしているのに、そこが守られていないところがある。それは別に売っても逮捕されるわけではなし、罪を問われるわけではなし、わからなければわからないという、ここがある。しかし、飲酒運転に関してはあれほど徹底しているという、ここをもう一度考えて、いい方向にできないだろうかと思いました。

○今成座長 警察としては。

○警察庁交通局 警察庁交通局の樋渡と申します。

見城委員がおっしゃるとおり、飲酒運転に対する規範意識の機運というのは本当に高まりが見えてきたと思っております。バロメーターとしてはなかなか明確なものはないのですが、すけれども、飲酒事故の件数を見ましても、平成12年がピークだったのですが、ずっと減ってまいりまして、ただ、最近では平成21年ごろから少し下げどまりになっております。恐らく、明確な分析のデータはございませんけれども、見城委員がおっしゃいましたように、そういう規範意識が非常に定着してきたと。

ただ、未成年者の飲酒の問題も含めまして、どうしてもそういう意識が徹底しない国民の方に対するアプローチの仕方というのも重要なところではないかなと。警察のほうでもあらゆる手を考えておりますけれども、なかなか難しいところもございます。どうしてもやはりそういった面では、例えば通報という意味でもそうですけれども、関係の方々の御理解、御協力が必要だと思っておりますので、今回のワーキンググループを初め、会議の中でそういう機運も高めていっていただいて、警察といたしましてもできる限りの協力をさせていただきますと思っております。

○今成座長 ありがとうございます。

はい。

○警察庁生活安全局 警察庁の少年課ですけれども、飲食店の関係ですが、公安委員会から許可を受けている風俗営業者については管理者講習というものを開きまして、未成年者

への飲酒、たばこの提供ですとか、そういったことの防止を指導しております。警察は取り締まり機関なものですから、そういった悪質事業者については、先ほど申し上げましたけれども、事件化して逮捕するなどして報道して、それで同種業者に対する警鐘を鳴らすというようなことをやっていますので、先ほどの交通局ともども、引き続いてやっていきたいと思っています。

○今成座長 ありがとうございます。

啓発と、また、その辺の取り締まりとも兼ね合わせる必要が。

○見城委員 そこをどうつくり直していくか。

○今成座長 それが必要だということですね。

最後なのですけれども、酒類メーカーのほうから、例えば飲食店に対してのアプローチというのは。

○友野委員 メーカーからしますと、基本的に飲食店さんはお得意先なので、お得意先に向かって、こうせい、ああせいというのは非常に難しいと思います。ただ、どこまでというのはあるのですけれども、御提案資料として何か提案させていただくようなことは、ひょっとしたら何らかの形でできるかもしれないなと思っています。

○今成座長 いろいろなチャンネルからアプローチしないと、どうもここはルートがないのですね。なので、できるところからアプローチをするということが最後の提供については必要になるかと思っています。

時間をオーバーしてしまいましたけれども、一応これで最後までたどり着きました。皆様の御意見を事務局にこの表の中に書き入れてもらいまして、私も確認しまして、4月10日の本会議のほうに持ち込みたいと思っています。

何か最後にどうしても言っておきたいこととかはありますか。

○大槻委員 このワーキングはまだ続くのですか。

○今成座長 ワーキンググループは、今回のものを関係者会議に持って行って、そこで多分意見があると思うのですね。状況によってはまたこのテーマでも話し合いが必要になるかもしれません。あともう一つ、飲酒運転、DV、虐待、自殺という大きなテーマが控えておりまして、それでまた一つのワーキンググループをやって、それにまた関係省庁の方にも来ていただきたいと思っています。よろしいでしょうか。

はい。

○坂田委員 さっきビールメーカーさんがおっしゃった、飲食店に対してハンドルキーパー運動というものもやっているようです。私はきょうは運転しますからお酒は飲みませんよという、そんな運動もしているようですので、飲食店にそういうところのアプローチをメーカーさんがしている。

○今成座長 そうですね。だから、ハンドルキーパー運動のような未成年に飲ませない運動が何かできればいいということですね。ありがとうございます。

事務局のほうからございますか。

○内閣府加藤参事官 次回につきましては5月の開催を予定しておりますが、具体的な日程につきましては、追って調整の上、御連絡させていただきます。

以上でございます。

○今成座長 ありがとうございました。

では、本日予定していました内容については一通り終わりましたので、これにて終了させていただきます。どうもありがとうございました。