

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3

本表は、これまでの関係者会議及びWGでの議論や委員の御意見を整理したものであり、必ずしも客観的データを伴わない記述も含まれている。

下線部は、第5回、第6回関係者会議報告時からの修正箇所

項目	施策・取組(:施策、 :取組)	現状	課題・問題点	求められる施策等
教育・誘引防止・飲酒運転等WG				
1 教育の振興等				
(1) 学校教育の推進				
小学校から高等学校における教育	<p>飲酒に関する教育(学習指導要領)</p> <p>児童生徒の心と体を守るための啓発教材の作成</p> <p>薬物乱用防止教育等推進事業</p>	<p>未成年者の飲酒は全体として減少しているが、飲酒経験率、月飲酒者率が、近年、女子の方が高くなり、男女逆転現象が起きている。</p> <p>飲酒頻度や飲酒量が多い未成年者ほど、飲酒による健康被害を軽く答える傾向がある。</p> <p>果物味の甘いお酒が中高生男女ともよく飲まれている。</p> <p>多量飲酒・飲酒関連問題経験者と非飲酒者の2極化。健康格差拡大の恐れ。</p>	<p>女子の方が高くなってきているという未成年者の飲酒傾向が、将来的に若年女性や未成年者におよぼす影響が懸念される。</p> <p>薬物・喫煙と異なり飲酒は、少し特殊。社会的な環境、親の意識の問題などにより、教えにくい、伝わりにくいところがあるのではないか。</p> <p>学校における飲酒に関する教育の充実を図るため、教職員への研修が必要。</p> <p><u>アルコール依存症になる、ということだけではなく、回復する病気だという概念を伝えることが大事ではないか。</u></p>	<p>基本的知識の教育はなされている。</p> <p>学校教育において、アルコールが心身に及ぼす影響などを正しく認識させることによって、未成年の段階では飲酒をしないという判断力と態度を育てる。</p> <p>関係省庁、地方公共団体、関係団体、事業者等が協力し、社会全体で未成年者の飲酒を防止する。</p> <p>教育の担い手である教職員に対し、アルコールの心身に及ぼす影響等について更なる啓発を促す。</p>
大学等における教育	<p>薬物乱用防止教育等推進事業</p> <p>学生生活支援に関する情報の収集・分析・提供</p> <p>イッキ飲み・アルハラ防止キャンペーン</p>	<p>若者は日常的に余り飲酒をしていない人でも、たまに飲むときの飲酒量が多いというピンジ飲酒、機会大量飲酒が特徴。</p> <p>遺族・予防団体・酒類業界・大学生協によるキャンペーンが20年以上行われているが、死者がゼロにならない。</p>	<p>大学等で、イッキ飲ませ等による死亡事故、救急搬送が絶えない。背景に、アルコールハラスメントがあることが多い。</p>	<p>大学の自治・学問の自由を尊重する。</p> <p>飲酒開始年齢と重なる時期であることを踏まえ、飲酒に伴う具体的なリスクやアルコールハラスメントの危険性について学生に伝える。</p> <p>関係省庁、地方公共団体、関係団体、事業者等が協力し、社会全体で未成年者の飲酒を防止する。</p>

項目	施策・取組 (: 施策、 : 取組)	現状	課題・問題点	求められる施策等
教育・誘引防止・飲酒運転等WG				
医学・看護・福祉・司法等の専門教育	アルコール依存症に関する教育(医学教育モデル・コア・カリキュラム)	<p>一般医療機関の医師が外来で接する依存症の疑いのある患者を避ける結果、治療が遅れる。</p> <p>弁護士や家裁等にも依存症への理解が不足している。</p>	<p>医師等のアルコール依存症への意識を改善することも必要。</p> <p>医学教育においては、病理と診断が中心。治療と回復、家族への影響までの時間が取れていない。</p> <p>学生のうちから、実際の回復者と接してもらい、回復を実感し、自助グループの役割を理解してもらうことが重要。</p>	<p>大学の自治・学問の自由を尊重する。</p> <p>基本法の趣旨を踏まえ、医学教育モデル・コア・カリキュラムに治療等を含め位置づけられているアルコール依存症に関する教育などについて、各大学に周知する。</p> <p>その他の関連分野についても、基本法の趣旨を踏まえ、周知する。</p>
自動車教習所等		<p>若い世代の飲酒運転事故では、死亡事故率が高く、死亡事故時の飲酒量も多量の傾向。</p> <p><u>飲酒開始年齢と運転免許取得年齢は近い。どちらも初心者である若者の飲酒運転は、大事故に発展する</u></p>	<p>自動車教習所で、アルコールの基礎知識も教えることができれば効果が上がる。</p>	<p><u>自動車教習所等で、現在実施している飲酒運転防止に係るカリキュラムの確実な履行を徹底する。</u></p>
(2) 家庭に対する啓発の推進				
保護者に対する学習の機会及び情報の提供等	健康日本21 健やか親子21	<p>未成年者のお酒の入手先として、家にあるお酒の重要度が増している。</p> <p>家庭で、親が子どもの飲酒を促進している傾向がある。</p>	<p>親の飲酒は重要な促進要因である。特に母親の飲酒との関連が強い。</p>	<p>家庭教育の自主性を尊重する。</p> <p>家庭における教育に資するよう、飲酒に伴うリスクを保護者に伝える。</p> <p>関係省庁、地方公共団体、関係団体、事業者等が協力し、社会全体で未成年者の飲酒を防止する。</p>

項目	施策・取組(:施策、 :取組)	現状	課題・問題点	求められる施策等
教育・誘引防止・飲酒運転等WG				
(3) 職場教育の推進				
<p>職場での研修、啓発活動、飲酒に甘い風土の改革</p>	<p>事業用自動車の飲酒運転の防止 (アルコール検知器の義務付け、専門的教育的教育の実施等)</p> <p>運行管理者基礎講習</p> <p>交通労働災害防止のためのガイドライン</p> <p>事業場における労働者の健康保持増進のための指針</p> <p>○ASK飲酒運転防止インストラクター養成講座</p>	<p>飲酒に甘い職場風土、職場のストレスが多量飲酒を促進する。</p> <p>不適切な飲酒習慣は、飲酒運転・産業事故・能率低下・失職・生活習慣病・不眠・うつ・自殺等につながりやすい。雇用者・被雇用者双方にとってリスクが大きい。</p> <p>特に業務で車の運転や機械の操作を行う職域では、事故防止の観点からも、アルコール対策が不可欠。</p>	<p>職場の飲酒風土を変える必要がある。同時に、偏見是正のため、依存症が病気との認識普及も必要。</p> <p>飲酒運転対策と生活習慣病対策を一体化した教育プログラムが、職域では非常に有効。</p> <p><u>問題飲酒者が朝、飲酒運転でマイカー出勤してくる問題がある。運転を業としている職場と一般の職場、それぞれに施策があるといい。</u></p> <p><u>労働生産性との関連に着目した研究が必要ではないか。</u></p>	<p>飲酒運転や交通労働災害の防止、生活習慣病予防の観点から、講習等の機会を活用し、飲酒に伴うリスクのより一層の周知を事業者に促す。</p> <p><u>アルコール健康障害や、飲酒とアルコール関連問題との相関等に関して得られる情報を効果的に周知していく。</u></p>
(4) 広報・啓発の推進				
<p>節度ある適度な飲酒、リスクの高い飲酒についての知識の普及の推進</p>	<p>健康日本21</p> <p>アルコール関連問題啓発週間</p> <p>市町村の保健センターによる地域啓発</p>	<p>OECDの発表によると、日本では、飲酒量が多い2割の人々が、全消費量の7割を飲んでいる。</p> <p>アルコールはいくら教育をしても、どこかの段階で社会的に肯定される。</p> <p><u>WHOのNCDs Global Action Planで提唱される非感染性疾患の4大リスクファクターとして、アルコールの有害な使用が含まれている。</u></p>	<p>リスクを高める飲酒量を打ち出していくのが適切ではないか。</p> <p>わかりやすいガイドラインが必要。</p> <p>お酒に強いこと、たくさん飲めることに対する肯定的な文化・風土が根幹にある。</p> <p><u>地域・職域で展開する国民運動(スマートライフプロジェクト)の3つのアクションにアルコールに関するものが含まれていない。</u></p> <p><u>飲酒とアルコール関連問題との相関等に関する既存のデータを集約し、インターネット等で公開していくとともに、不足する分野について調査研究を進めることが必要ではないか。</u></p>	<p>飲酒に伴うリスクを伝えるためのわかりやすいガイドラインを検討する。</p> <p>飲酒に伴うリスクを明確にしたうえで、お酒と付き合い合える社会を創るための、社会的な共通認識を醸成する。</p> <p><u>スマートライフプロジェクトの具体的に提案するアクションに、アルコールに関するものを含めることについて検討する。</u></p> <p><u>アルコール健康障害や、飲酒とアルコール関連問題との相関等に関して得られる情報を効果的に周知していく。</u></p>

項目	施策・取組(:施策、 :取組)	現状	課題・問題点	求められる施策等
教育・誘引防止・飲酒運転等WG				
依存症の 偏見是正・啓発	アルコール関連問題啓発週間 リカバリー・パレード「回復の祭典」	<p>依存症患者の家族は、患者が病気であることや、どのように接したらいいかがわからない。</p> <p>社会に偏見があり、病気として認知されていない。人格非難や社会から排除する傾向がある。</p>	<p>「<u>依存症の兆候であるとか初期の症状</u>」、「<u>依存症が病気であること</u>」、「<u>どのように対応すればいいか</u>」、ということの周知が必要</p> <p>依存症の啓発には、回復者の姿を見せることで、「回復することのできる病気」であることを啓発するのが大事。自助グループのこうした活動への行政からの支援、共催となると、市民参加が進み、偏見解消等へ直結していく。</p> <p><u>アルコール依存症の偏見是正等を行っていく上で、アルコール依存症に関する意識調査のようなものが必要ではないか。</u></p>	<p>アルコール依存症が回復する病気であることを伝える。</p> <p>回復者による社会啓発活動(回復者の体験談等)を活用する等により、依存症についての正しい理解を国民に促す。</p> <p><u>アルコール健康障害や、飲酒とアルコール関連問題との相関等に関して得られる情報を効果的に周知していく。</u></p>
その他(未成年者飲酒・妊婦の飲酒・飲酒運転撲滅等)	アルコール関連問題啓発週間 健康日本21 未成年者飲酒防止強調月間 stop!未成年者飲酒プロジェクト 未成年者飲酒防止ポスター・スローガン募集キャンペーン 未成年者飲酒防止・飲酒運転撲滅全国統一キャンペーン 飲酒運転を許さない社会環境づくり イッキ飲み・アルハラ防止キャンペーン	<p><u>未成年者の飲酒は全体として減少しているが、飲酒経験率、月飲酒者率が、近年、女子の方が高くなり、男女逆転現象が起きている。</u></p> <p><u>妊娠判明時に飲酒していた割合は、乳幼児身体発育調査で、18.1%(平成12年)から8.7%(平成22年)に、研究班では、4.3%という数字が出ており、低減している。</u></p> <p><u>妊娠判明時に飲酒していた人の半数が飲み続けている。</u></p> <p><u>日本では、胎児性アルコールスペクトラム障害(FASD)について、過去に小さな研究が1例あるのみ。</u></p>	<p>飲酒運転については、過去の事件をきっかけに社会的な規範が大きく変わった。未成年者飲酒もそのような気運を高めることが必要。</p> <p><u>若年女性の飲酒率が高くなっていることから、今後胎児性アルコールスペクトラム障害(FASD)の増加するリスクがあり、日本におけるFASDの実態把握が必要ではないか。</u></p>	<p>関係省庁、地方公共団体、関係団体、事業者等が協力し、社会全体で未成年者の飲酒、妊産婦の飲酒、飲酒運転を防止する。</p> <p><u>アルコール健康障害や、飲酒とアルコール関連問題との相関等に関して得られる情報を効果的に周知していく。</u></p>

項目	施策・取組(:施策、 :取組)	現状	課題・問題点	求められる施策等
教育・誘引防止・飲酒運転等WG				
2 不適切な飲酒の誘引の防止				
(1) 広告				
テレビCM、インターネット広告、交通広告等	自主基準(過度の飲酒、依存を誘発する等の表現、時間帯)	CMについて日本には法規制はなく酒類業界の自主基準で対応している。 アルコールのリスクを認識できない形での広告・容器デザイン・販売が広がっている。	CMでの飲酒シーンの描写が飲酒欲求を煽る アルコールの代謝に関する日本人の体質的な特徴を踏まえた、広告や注意表示などが今後必要なのではないか。 女性がターゲットにされている。	不適切な飲酒を誘引することのないよう、酒類製造業界において広告や表示の在り方を検討し、自主基準の見直しを行う。
(2) 表示				
容器デザイン、注意表示等	未成年者の飲酒防止に関する表示基準(容器への表示) 自主基準(未成年者飲酒、妊産婦、消費と健康、飲酒運転等に関する表示)	果物表示による清涼飲料との誤認 アルコールのリスクを認識できない形での広告・容器デザイン・販売が広がっている。 <u>オーストラリアなどラベルにアルコールの単位表示をしている国もある。</u>	ジュースと見間違えるような外観でアルコールが売られている。 アルコールの代謝に関する日本人の体質的な特徴を踏まえた、広告や注意表示などが今後必要なのではないか。 <u>日本でもラベルにアルコールの単位表示があると、飲酒量が把握できていい。</u>	不適切な飲酒を誘引することのないよう、酒類製造業界において広告や表示の在り方を検討し、自主基準の見直しを行う。

項目	施策・取組(:施策、 :取組)	現状	課題・問題点	求められる施策等
教育・誘引防止・飲酒運転等WG				
(3)販売				
小売酒販店、スーパー、コンビニ、量販店、通販等	<p>未成年者の飲酒防止に関する表示基準(売場への表示)</p> <p>酒類販売管理者研修制度(年齢確認等)</p> <p>酒類自動販売機の撤去等</p>	<p>未成年者への販売</p> <p>コンビニ等での24時間販売</p> <p><u>公正取引委員会の行う不当廉売に関する注意件数の約半数は酒類</u></p> <p>酒類販売管理者研修の再受講率の伸び悩み</p> <p><u>コンビニ等では、若年者にはタッチパネルだけでなく口頭で年齢確認を行なうよう従業員に指導している。</u></p> <p>ノンアルコール飲料の未成年者への販売</p>	<p>対面販売は改善しているが、高校生についてはなお問題。</p> <p>極端に低価格なアルコールが、24時間販売。</p> <p><u>酒類の価格が安いことで、影響を受けやすいのは未成年である。</u></p> <p>酒類販売管理者研修は重要な制度であるが、3年ごとの再受講の割合は5割を切っており、酒類管理者研修の再受講を義務化すべき。</p> <p>新たに免許を取得した業種が、なかなか組合に入らず、再受講の指導などもできない。</p> <p><u>コンビニ等での、年齢確認時にトラブルが起きており、徹底するには、販売時にID提示義務化などの方策があると進めやすい。</u></p> <p>ノンアルコール飲料は、門戸開放薬になっている可能性がある。</p>	<p>酒類販売者に対し、未成年者への販売の禁止の周知を徹底する。</p> <p>酒類業者には、致酔性、依存性等の酒類の特殊性を踏まえた販売価格を設定することが望まれる。</p> <p>酒類の特殊性とリスクについての知識の習得を含め、適正な販売管理の確保が図られるよう、酒類販売管理研修の定期的な受講を強く促す。</p> <p>関係省庁、地方公共団体、関係団体、事業者等が協力し、社会全体で未成年者の飲酒を防止する。</p>

項目	施策・取組(:施策、 :取組)	現状	課題・問題点	求められる施策等	
教育・誘引防止・飲酒運転等WG					
(4)提供					
	飲食店等	風俗営業管理者講習制度	未成年者への酒類提供 飲み放題による多量飲酒助長 酩酊者への酒類提供	飲食店における酒類提供に関する教育や研修が必要ではないか。 酒類提供についてはわが国では免許制がない。	風俗営業管理者に対し未成年者への酒類提供の禁止の周知を徹底する。 飲食店での未成年者への酒類提供について、指導・取り締まりの強化を図る。 関係省庁、地方公共団体、関係団体、事業者等が協力し、社会全体で未成年者の飲酒と飲酒運転を防止する。

項目	施策・取組(:施策、 :取組)	現状	課題・問題点	求められる施策等
教育・誘引防止・飲酒運転等WG				
3 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				
(1) 飲酒運転をした者に対する指導等				
飲酒運転	<p>刑務所における交通安全指導におけるアルコール依存回復プログラム</p> <p>保護観察対象者(仮釈放者、保護観察付執行猶予者)に対する飲酒運転防止プログラム</p> <p>飲酒運転違反者に対する停止処分者講習(飲酒学級)、飲酒取消処分者講習</p> <p>事業用自動車における飲酒運転に対する行政処分の厳格化</p> <p>○複数回飲酒運転違反者に対する依存症受診指導等(福岡県)</p> <p>飲酒運転違反者に対する依存症受診指導等(三重県)</p> <p>複数回飲酒運転違反者に対するスクリーニング及び受診勧奨(大阪府警)</p> <p>刑務所における教育プログラムへの参画(断酒会・AA)</p> <p>保護観察対象者への教育・相談支援(断酒会・AA)</p>	<p>飲酒運転による交通事故件数は、年々減少しているが、近年減少幅が鈍化。月別では年末、曜日別では週末に増加。</p> <p>飲酒運転の再犯者にはアルコール依存症の疑いのある者や、多量飲酒者が多くいる。</p> <p>飲酒運転による交通事故の当事者の年齢は40歳台がピークだが、死亡事故件数では20歳台、死亡事故割合は20歳未満及び80歳台が高い。</p>	<p>飲酒運転で検挙された時点で、治療等へつながることができれば、依存症の進行を防止することに繋がる。</p> <p>飲酒運転をした者等が、治療や相談を受けにいっきっかけとする方策が必要</p> <p>多職種・多機関の人たちが連携するような、戦略的な考え方で対策が必要。</p> <p>飲酒運転等の受刑者等の教育に当たっては、刑期終了後や保護観察期間中に、自助団体へつなぐことを考えるべき。</p> <p>若い世代の飲酒運転事故では、死亡事故率が高く、死亡事故時の飲酒量も多量の傾向。</p>	<p>飲酒取消処分者講習等において、地域の相談・治療機関リストの提供や、回復者の活用も考慮する。</p> <p>飲酒運転者にアルコール依存症が疑われる場合は、地域の実情に応じ、条例等に基づき、関係機関が飲酒運転者に関する情報を共有した上で連携し、アルコールに関する相談や自助グループ等の支援活動、専門治療につなげる取組を進める。</p> <p>刑務所や保護観察所での教育を契機として、相談や自助グループ等の支援活動、専門治療につなげる取組を進める。</p> <p>受刑者や保護観察対象者へのアルコール依存回復プログラム等の再犯抑止効果について検証を進める。</p> <p>飲酒運転による交通事故について、年齢層別を含めた事故実態の分析等を引き続き推進する。</p> <p>飲酒運転を起こした者についての、要因・背景の分析を引き続き行う。</p>

項目	施策・取組 (: 施策、 : 取組)	現状	課題・問題点	求められる施策等
教育・誘引防止・飲酒運転等WG				
(2) 暴力・虐待・自殺未遂等をした者に対する指導等				
暴力・虐待	<p>関係法令を適用し、加害者の検挙、指導、警告等を実施(DV・虐待)</p> <p>児童相談所で、通告・相談を受付</p> <p>刑務所における一般改善指導におけるアルコール依存回復プログラムを試行中</p> <p>保護観察対象者(仮釈放者、保護観察付執行猶予者)に対する暴力防止プログラム</p> <p>保健所をハブとした地域ネットワークの構築(愛知県衣浦東部保健所)</p> <p>刑務所における教育プログラムへの参画(断酒会・AA)</p> <p>保護観察対象者への教育・相談支援(断酒会・AA)</p>	<p>酩酊時はもちろん離脱時にも家族への暴力・暴言が家族へのトラウマにつながる。</p> <p>保健所でのアルコール相談の半数は、「暴言・暴力・暴れる」という内容であった。(愛知県衣浦東部保健所)</p> <p><u>配偶者暴力虐待防止法で起訴猶予又は第1審における終局処分がなされた者を対象にした研究において、対象者の約4割が飲酒に関する問題を抱えていたという報告がなされている。</u></p> <p><u>受刑者に対して行った調査研究では、受刑者の約2割が多量飲酒者であり、一般成人男性に比べ顕著に高かったという報告がなされている。</u></p> <p>平成25年度における鉄道係員に対する暴力行為のうち約6割が飲酒を伴っている。</p> <p>飲酒によって衝動性が高まることがあるので、自殺だけでなく、他の犯罪や暴力行為にも関係する。</p>	<p>虐待、家庭内の暴力の背景にアルコールの問題があるという認識がある。一方で明確なデータがない。</p> <p>暴力・虐待をした者等が、治療や相談を受けにいっきかけとする方策が必要</p> <p>飲酒運転等の受刑者等の教育に当たっては、刑期終了後や保護観察期間中に、自助団体へつなぐことを考えるべき。</p> <p>最初の介入時点では、対象者が酩酊状態のことが多く、翌日には覚えていない。</p>	<p>暴力事案、虐待事案の当事者に、アルコール依存症が疑われる場合は関係機関が連携して、アルコールに関する相談や自助グループ等の支援活動、専門治療につなげる取組を進める。</p> <p>飲酒した少年の補導をはじめ、酒類販売・提供業者等に対する取締り等の非行防止対策を推進する。</p>
酩酊による事故等	<p>保健所をハブとした地域ネットワークの構築(愛知県衣浦東部保健所)</p>	<p>ホームにおける人身傷害事故は、年々増えており、そのうち酔客による事故が約6割を占めている。</p> <p><u>路上横臥者が関与した交通事故件数(年平均約370件)のうち、約8割が夜間に発生しており、そのうち、約7割が飲酒あり</u></p>	<p><u>酩酊時の保護や事故等をした者等が、治療や相談を受けにいっきかけとする方策が必要ではないか。</u></p>	<p>酩酊時の保護や事故等をきっかけとして、アルコール依存症が疑われる場合は関係機関が連携して、アルコールに関する相談や自助グループ等の支援活動、専門治療につなげる取組を進める。</p>

項目	施策・取組 (: 施策、 : 取組)	現状	課題・問題点	求められる施策等
<p>教育・誘引防止・飲酒運転等WG</p> <p>自殺未遂</p>	<p>保健所をハブとした地域ネットワークの構築(愛知県衣浦東部保健所)</p> <p>○精神保健ネットワーク事業、自殺未遂者支援(荒川区) 健診・医療WG</p>	<p>アルコールとうつが繋がって、自殺に結びつく経路が作られている。</p> <p>多量飲酒者については、自殺死亡率がそうでない者に比べ高く、アルコール依存症者については、そうでない者に比べ自殺死亡率が6倍といわれている。</p> <p><u>依存症であるかどうかにかかわらず、飲酒によって衝動性が高まることがあるので、自殺のリスクのある者にとって、飲酒は危険である。</u></p> <p>自殺対策のハイリスク要因の一つとして、アルコールや依存症の問題を盛り込んでいる自治体は出てきている。</p>	<p>自殺死亡者のうち、アルコール関連問題を呈した人は、複数の問題を抱えている一方で、アルコールについての相談等を受けておらず、支援にアクセスできていない。</p> <p>アルコール関連問題を抱えている者へ早期介入することは自殺予防につながる。</p> <p>中高年の自殺の急増期について、アルコールの問題に対する関心を高めなくてはならない。</p> <p>自殺対策とアルコール対策が連携していくことが期待されている。</p>	<p>自殺未遂で搬送された際に、アルコール依存症が疑われる場合は、関係機関を通じてアルコールに関する相談や自助グループ等の支援活動、専門治療につなげる取組を進める。</p> <p><u>啓発から自殺未遂者の支援まで、自殺対策を行っていくにあたり、アルコール問題の視点を持って取り組んでいくことが重要。</u></p>