

令和6年度厚生労働省行政事業レビュー(公開プロセス)

議 題：麻薬・覚醒剤等対策事業

開催日時：令和6年6月17日(月)13:00～14:00

開催場所：中央合同庁舎第5号館 専用第14会議室

出席者：石田委員、井野委員、大屋委員、島田委員、橋爪委員、松村委員（五十音順）

○総括審議官(行政改革推進室長)

それでは、定刻でございますので、3つ目の事業であります「麻薬・覚醒剤等対策事業」を始めます。まず、担当部局から5分以内で簡潔に説明をお願いいたします。

○医薬局

監視指導・麻薬対策課です。再乱用防止対策事業について御説明いたします。資料をおめくりいただきまして、2ページです。麻薬・覚醒剤等対策費は幾つか事業がありますが、今回はその再乱用防止対策講習会の開催等という事業になります。この事業は、講習会の開催と薬物事犯者に対する断薬プログラムの提供というものを行っています。断薬プログラムについては、地方厚生局麻薬取締部において実施しています。

次の3ページですが、この対策事業の全体のスキームということになっています。地方厚生局麻薬取締部で実施しておりますが、ここにおきまして再乱用防止事業については、薬物事犯者初犯の方を中心に、直接的な支援、断薬プログラムの提供等を行って、間接的なつながり支援のほうにつなげていくという形になっています。令和6年の当初予算額は1.4億円です。

次のページをお願いします。この支援の対象ですが、基本的には薬物事犯の方の初犯者で、保護観察の付かない執行猶予者を中心としています。基本的に収監される方ですとか、保護観察が付いておられる方は、法務省の提供される断薬プログラム等を利用いただいているという前提になっています。支援の内容をここに書いていますが、面接といった中での断薬プログラムの提供というものが中心になっています。

5ページ目がプログラム実施イメージですが、現在は麻薬取締部でいわゆる検挙された方と、麻薬取締部以外で薬物犯罪で検挙された方、例えば警察とかそういう所で検挙された方を検察庁と協力をして法務省のほうから回していただいている、法務省等対象者という方と、2通りの入口があるという形になっています。その中で、この「まとりは」という断薬プログラムを提供しているという形になっています。

6ページです。対象者の推移ということで、各年の対象者、参加者、参加者定着率ということで、定着率は年の終わりの12月までにそのプログラムにおられた方の数を出しています。

7ページですが、新規対象者の端緒ということですので、麻薬取締部で検挙さ

れた方、検察庁から他機関で検挙された方が紹介されてくるもの、その他地方団体とか保護観察所等からも来られてくる方がいるということです。

8 ページですが、新規の方の内訳ということで、時系列で令和元年から令和 5 年までをお示ししています。

9 ページです。支援実施者数の推移ということですが、新規継続という形で、その翌年以降も続いている方を足し上げていく形で、現状、令和 5 年は 101 人の方に御参加いただいています。

10 ページですが、再乱用防止対策講習会等です。これについては、全国 6 ブロックにおいて薬物依存対策ということで、関係者の方に理解を促していくための講習会を実施しているという状況です。

続いて、11 ページからが論点と見直しの方向性ということです。論点の 1 つ目としては、再乱用防止対策について、より効果的な事業の実施方法を検討する必要があるのではないかということです。基本的に、この事業については全部執行猶予者を対象とした形にしています。令和 3 年度からは、麻薬取締部以外に、法務省と連携をして検察庁からも被疑者の方を受け入れている形にしています。見直しの方向性という部分ですけれども、検察庁等他の捜査機関を介して参加される方を想定して、分かりやすい事業の概要とか、そういったものの紹介の流れの資料を作成して、法務省等の方にも働きかけを行っていくということや、依存症の方が希望する支援を受けられるような講習会を通じた形での周知ということも考えています。

12 ページです。論点の 2、見直しの方向性ということで、本事業の効果的な判断ということです。成果目標についてということです。この事業の実施状況ということですし、薬物事犯等に対する治療という対応だけではなくて、地域の社会資源との連携というものも講じていく必要があるということとして、再乱用防止対策事業、再乱用防止対策講習会等において、それぞれの面でやってきているわけです。

13 ページです。この見直しの方向性ということで、まずは短期的なアウトカムという部分では、この薬物事犯者に対する再乱用防止事業、この個別のプログラム、断薬プログラムという部分ですけれども、その支援プログラムの満了又は社会資源の引継ぎというものを目標にして、脱落率による評価というものが適切ではないかと考えています。

見直しの 2 の方向性、長期的なアウトカムということになりますが、実際にその薬物事犯で再乱用になる方には様々なケースがあって、再乱用でまた捕まるというのが、麻取ではなくて、他の捜査機関ということもありますし、再乱用の事業自体が厚労省がやっている部分、収監者については法務省等が実施しているというところもあり、関係者がたくさんいらっしゃるということもあってなかなか難しいところもあります。

そういうことですので、長期的なアウトカムという部分では、むしろ講習会のほうを中心とした形として、本事業単独での効果は定量的に難しいということですので、

薬物相談を担う職員や国民一般の依存症に対する理解、知識向上に向けて取り組むという形にしてはどうかということを考えています。担当課からの説明は以上です。

○総括審議官(行政改革推進室長)

ありがとうございました。それでは、質疑応答に移ります。論点等説明シートにおきまして、本事業の個別の論点が担当部局から提示されていて、見直し案も示されていますので、これらを念頭に置いての御議論をお願いできればと思います。なお、お手元にコメントシートがありますが、こちらについても議論の状況を踏まえ、適宜御記入いただければ幸いです。目安として申し上げますと、コメントシートについては、大体 13 時 40 分頃を 1 つの目安に置いて、事務局宛てにお渡しいただけると大変助かります。

以上、事務的なお話だけ先に申し上げました。それでは、質疑応答に移ります。発言される方は挙手いただければ、当方で指名させていただきます。石田委員、お願いします。

○石田委員

御説明ありがとうございました。今、予算がどういうふうに使われているのかという中身を教えていただきたいのです。

レビューシートのほうで、資金の流れというのが 16 ページ目にあるかと思うのですが、令和 5 年で研修を受けられている方は継続の方も含めて 101 名ですかね、それでポンチ絵を頂いたのですが、その研修だけではなくて、いろいろとされていて、支出先としては A から G までにあるということなのですが、先ほどおっしゃっていただいた研修というのは、この中のどの部分になるのかを理解すればよろしいでしょうか。

○医薬局

ありがとうございます。御質問いただいた部分というのは、麻薬・覚醒剤等対策費全体の A から G までの支出先ということになっていまして、この中には、例えば薬物乱用防止のキャンペーンとか、そういった予算も入っている形になっています。あとは、いろいろな麻薬の鑑定、鑑識を行うような費用といったものも入っているわけですが、今回対象になっている再乱用防止対策講習会とか、薬物乱用者に対する再乱用防止対策事業というのは、主にこの B の部分となっています。

○石田委員

ありがとうございます。そうすると、全体予算は 1 億だけれども、今ここで議論しているものについては、B の 5,900 万円、約 6,000 万円を掛けてやっている事業で、

これも全国に対してということの合計が、8 局と書いてありますけれども、今これだけ掛けてやっているという理解でよろしいわけですね。

○医薬局

ありがとうございます。そういう理解ですが、これ以外にも他の部分のセグメントに若干この 8,500 万円の部分で使われているものもありますので、メインは約 6,000 万円の B ということでお考えいただければと思います。

○石田委員

そうすると、ここのレビューシートの中で研修の満足度が 85%の目標を掲げているのだけれども、実際にはそこまで至っていないみたいな、今回の事業とは関係がないものなのでしょうか。レビューシートの 5 ページ目、これは麻薬取締行政職員に対する研修の質の向上で、その満足度が 85%というのを目指しているという話だから、今回の事業とは直接は関係しないという理解でよろしいですか。

○医薬局

5 ページについては、今回のいわゆる再乱用防止事業の満足度ではなくて、職員に対する研修等のことを言っています。この再乱用防止事業については、レビューシートの 9 ページの部分になろうかと思います。

○石田委員

ありがとうございます。なので、今回の事業では、脱落率という言い方でやっていますが、要するにその人たちとか家族にとって効果があったのかとか、満足という言い方はともかくとして、効果があったのかみたいな定性的なことは今までは取っていないくて、2 回やるという回数で取っていたものを、今後は脱落率とか、そういうもので取っていきこうという話ということでよろしいですか。私の理解の確認ということで、恐縮です。

○医薬局

これまでの考え方というのは、特にこの再乱用防止事業については、満足度というよりは回数をこなしていただくということを目指してきたわけですが、やはり再乱用防止事業で使っているプログラムというものが、これはもともと医療のほうで開発されたプログラムで、いわゆる依存者に対して依存から離脱するための認知行動療法のプログラムなのですから、これをきちんと継続していただくということが、やはりもともと医療から来ているものですので、次に再乱用を起こさないために効果があるものという前提に立ってという、そういうことですので、できるだけこの

プログラムを完遂していただくということが、満足度も含めた形で評価指標になるのではないかとということで、今回こういう御提案をしています。

○石田委員

ありがとうございます。それで実際に完遂されて再犯に至っていないという方が、現状でどのぐらいなのかということと、それから麻取からの入口なので、そもそも101人ということになりますけれども、本来であればもう少し、保護観察のない執行猶予付きで、有罪になったけれどもそのまま在野に出ているという方がもっとたくさんいると思うのですが、御担当の方々としては、今回検察庁とか法務省のほうとも入口を増やそうという話がありますけれども、薬物事犯の保護観察とか付かない人の何割ぐらいを、この事業でカバーしていくべきであるということをお考えなのかということをお聞きできると有り難いです。

○医薬局

ありがとうございます。実際、このプログラムを終了した方がその後どうなっているのかというのは、このレビューでの課題だと我々は認識してしまっていて、これまではそういう数字を取っていないものであります。また、他機関でその方が検挙されてしまったりとか、そういう状況になってきますと、これは捜査機関からの情報共有がこういう目的ではできませんので、そういう意味では我々のほうで知り得ない数字になってしまうということもあり、今後プログラムを受けた方々のフォローをどうやっていくかということは、これからも我々は検討させていただきたいと思っているところです。

あと、全体の母数の関係なのですが、薬物事犯で全部執行猶予になられる方は、年間で4,000人ぐらいおられて、その中でもこれについては初犯者を対象にしているという前提がありますので、執行猶予でも重犯の方がいらっしゃいますので、初犯者ということに限っていくと、大体2,000人から3,000人ぐらいというのが毎年の計算になってしまっていて、その方が母数としてはいらっしゃるということになります。

実際、我々が今ケアしているのは、そのうちの100人ですので、全体の20分の1とかそのぐらいの規模の方を対象にしているということで、やはり実際、こういったプログラムを受けずに社会に戻っていく方もいらっしゃるし、地域とかの自助団体のほうに行かれる方もいらっしゃいます。あくまで本人がやる気がある、自分は断薬に積極的に取り組もうという方にここに来ていただいているという形ですので、実際に我々が支援できているのは、全体の5%から10%ということだということで御理解いただければと思います。

○石田委員

ありがとうございます。それを増やしていきたいということなのかどうなのかということだったのですけれど、今、検察庁のほうからも法務省のほうからも御紹介という話があったのですけれども、実務的なフローとしては、検察官のほうから紹介してもらうというのは、有罪が決まった後の方の話なのか、またステークホルダーという意味においては、全件弁護人が付くので、刑事弁護人である弁護士、あるいは日弁連とか刑事弁護委員会とか、あちらのほうにもこういうものの利用を促すみたいなルートは考えておられるのか教えてください。

○医薬局

ありがとうございます。現在のところは、日弁連ですとか、弁護士ルートのほうについては、特段我々も情報提供はしておりません。ただ、刑事事件で検察に行かれていの方に対してということになりますので、実際に事件として収容していない方もこのプログラムに来られることもあるという状況になっています。

○総括審議官(行政改革推進室長)

では、松村委員、お願いします。

○松村委員

まず、最初はコメントですので回答不要です。今も正に問題になったのですが、御説明いただいたプログラムが、ほかの所が提供するプログラムに対して優位性があるというか、とても良いプログラムだということは御説明を受けて感じました。そうであれば、これだけ数が少ないのはとても残念。目標として挙げるのはとても難しい、ある意味で他律的なというか、紹介していただくということがあるので、省として目標として挙げるのは難しい事情は十分に分かるのですが、やはり残念。もう少し増やせないか、あるいはそれを目標に挙げられないのか。挙げられないとすれば、とても残念だと思いました。

次は質問です。資料で出ている対象者、参加者、定着者ですが、これは2年間のプログラムですね。そうすると、例えば令和元年に対象者になった方で、そのまま参加されると、その年の末までは当然、期間に入るわけですが、ある意味で翌年も参加者ですね。それで、時期によっては翌々年なのですが、この場合の対象者の人数というのは、その年に加わった方だけが入っているのか、あるいはキャリアオーバーという変なのですけれども、2年分というので対象になっているのかと、それから定着率だとその年に対象になり、その年の末まで脱落していない人なのですが、2年間のプログラム全体を終えたという意味での定着率は測れないのかという点です。

それから、これはコメントなのか質問なのか微妙なのですけれども、2年間のプログラムなのですが、例えばプログラムが終わった後で、2年に1回とか、3年に1回

とか定期的にお会いして、「その後大丈夫ですか、困ったことはないですか」とかというような相談に乗るなどは、この事業の範囲では難しいのでしょうか。まだ期間が短いのでデータが出ないのは分かるのですが、もしそうだとすると、仮に犯罪のデータは完全に手に入らないとしても、ずっとフォローできている、大丈夫ですと言われたからといって、本当に大丈夫かどうか確信はないというのは十分承知の上で、それでもちゃんと長期的にコンタクトが取れている率を目標に挙げるとか、そういうことで効果を測るのは難しいのでしょうか。

○医薬局

この業務の他律的な部分までよく御理解いただいていて、御意見を頂きましてありがとうございます。まず、先ほどの 6 ページの表ですが、ここで言っている対象者というのは、令和元年なら令和元年に対象になった人の数字だけを書いていますので、ここにはキャリアオーバーの数は入っていません。キャリアオーバーの数字は、9 ページのグラフになりますが、この中で赤に塗ってある部分がキャリアオーバーで入ってきている方を合計した数という見方で、6 ページと 9 ページの関係が見にくいところがあって申し訳ございませんでした。

この事業の定着率ということでは、6 ページはあくまでその年に入ってきた方の年末までの時点ということで書いておりますが、今回、短期的な目標の見直しを検討している中で、脱落率というのを考えているのは、正に先生の御指摘のように、2 年間のトータルのプログラムの中での脱落者ということですので、こういった 6 ページのような年ごとではなく、プログラム全体として見たときの達成率なのか、その逆の脱落率なのかということになろうかと思っています。

あと、御指摘いただいた対象者に対するフォローについては、これまで我々のほうではやっていなかったのですが、先ほど来御質問いただいている中で、この方々がプログラムが終わった後どうなっているのかという状況についてフォローしていくということは、最初は参考指標というような形になるかと思いますが、今後、我々もフォローについてはきちんとやっていこうと思っています。おっしゃるように、他の捜査機関で検挙されてしまうと、そういう状況になりますと、そういった方の状況を取りにくいという、他の機関から教えていただくことは難しいので、おっしゃったように、我々のほうで 1 年ごとに連絡を取ってみるとか、その中でどういう状況にあるのか、連絡がつかないということは引越しかがなくて連絡がつかないという状況になってしまうと、それはひょっとしてということになるかもしれませんが、少なくとも我々ができる範囲の中では、今後やっていきたいとは考えているところです。ありがとうございます。

○総括審議官(行政改革推進室長)

橋爪委員、お願いいたします。

○橋爪委員

橋爪です。よろしくお願いいたします。質問です。先ほどから出ている脱落率なのですけども、プログラムを満了したか、又はつなぎ支援ができたかという書きぶりだったと思うのですが、満了しなくても、その後地域の資源とかにつなげている場合は脱落率の中には含めないという理解でよろしいでしょうか。

○医薬局

はい、そういった考え方でございます。

○橋爪委員

分かりました。満了しなくてもつなぎ支援につなげられたかどうかというのも重要かと思うのですが、満了した後、この難しいところは、やはり断薬を続けるというか、満了で終わりではなくて、続けることが難しいことだと思うので、つなぎ支援でどこか地域の医療機関や別の民間事業などにつなげられたら、本人ではなくても、そちらを通して、その後フォローがうまくされているかどうかというのをチェックしていく可能性はありますでしょうか。

○医薬局

まず、本人のフォローが基本だと思いますが、御指摘のように、つなぎで行かれている先が分かっている場合については、そういう所の御協力を得るということも考えております。

○総括審議官(行政改革推進室長)

井野委員、お願いいたします。

○井野委員

井野でございます。再乱用防止プログラムについては、似たようなコメントを私も書かせていただいております。研修のほう、講習会について質問させていただきたいのですが、こちらは一般の方にも開かれていると書かれていますが、若い方たちもこういったものに参加されていらっしゃるのかというところを教えてください。

○医薬局

ありがとうございます。この講習会については、高校生とか大学生とか、そういう方を想定されているのではないかと思います。薬物事犯や、それに関係するような

家族の方とか、地域などで相談をやっておられる方とか、そういう方がどうしても中心になってしまって、年齢層的には高い集団になっています。いわゆる若年層、高校生や大学生、中学生、小学生は、また別の啓発活動の機会がありますので、再乱用というよりは、彼らに対してはむしろ薬物に手を出さないようにするためにはどのようにすべきかという、そういう形の講習を低年齢層向けに行っている状況です。

○井野委員

その予算も全体の予算の中に入っているということによろしいですか。

○医薬局

はい、全体の予算の中には入っています。

○井野委員

ありがとうございます。

○総括審議官(行政改革推進室長)

大屋委員、お願いいたします。

○大屋委員

御説明ありがとうございました。この事業については、麻取さんがやむにやまれぬ思いでやっているというか、要するにもっと深刻な事案だと刑務所の中か保護観察所のほうできちんとなされるわけですが、軽いがゆえにそちらに行けない方をいかにそれ以上重くしないかということで、取り組まれている事業だと思っております。

その中で、先ほどフォローについてもできる範囲でやっていきたいというお言葉を頂いて、これは全くそのとおりだとは思いますが、この事業が悪いわけでも、厚生労働省さんが悪いわけでもないという前提で申し上げると、EBPM の観点から見たときに、成果の把握が非常に弱い状況にあると言わざるを得ないと思っています。なぜかというのは、おっしゃったとおりであって、追跡調査をしていくとか、あるいは前歴のある方がどこかで捕まった場合に、それをきちんとチェックできる仕組みがどこにもないということが根源だと思っております。なので、たまたま捕まった人の中に、前科がある人がどのぐらいいるかという再犯者率で辛うじて観測しているにすぎない。本当は、どういう処遇を受けたら、その人たちの再犯率がどうなるかということを我々としては見たいわけですが、それができない状況、情報基盤の制約がある中で努力しておられるという状態だと認識しています。

なので、繰り返すと、これはこの事業単独に対しての意見ではなく、厚生労働省さんに対する意見でもないのですが、政府全体としてそういう情報基盤を構築してい

ないと、この事業だけではなくて、行刑の効果全体に対する検証が極めて不十分な状態で行われているということについては、認識しておく必要があると思っています。

もう1点です。先ほど若年層に対しては、そもそも薬物に近付くなということをメインに教育していらっしゃるとおっしゃいました。おっしゃるとおりだと思うのですが、大学ぐらいになってきますと、一定数スリップしておりまして、そうなったときに、まず近付かないというのは非常に重要なことだと思いますが、スリップしてもできるだけ軽い時期に戻ってこられるようにするという、それ以上深刻な状態に行かないように、いかに食い止めるかという観点が重要だと思います。その観点からすると、この事業では、実際にバツが付いていない人であっても、やめるという強い覚悟があれば相手をしていただけるということになっているわけですから、こういうこともやっているのだというお話についても積極的に周知していただきたいと思いました。差し当たり以上です。

○医薬局

ありがとうございます。先生に御指摘いただいたように、いわゆる小学校、中学校、高校生ぐらいまでは「ダメ。ゼッタイ。」でいいのですが、そこから上になってくると、やはり頭で考えておられる方々もいるし、周りとの環境も変わってくるという中で、どうしてもスリップしてしまいそうになったり、スリップされる方はいらっしゃるという前提で物を考えなければいけないということは、我々もよく承知しています。単に「ダメ。ゼッタイ。」というパターンリスティックな話ではなくて、最近の普及啓発のやり方というのは、「ダメ。ゼッタイ。でもね。」ということなのです。そういう方が、その先深刻になる前にまず御相談に行ける所とか、そういうことは我々も充実させていくということで、最近の啓発資料には、そういう部分を割と前面に出した形、特に高年齢層に対しては、そういう形のものを取ってきていますし、先生がおっしゃるように、こういう事業があるということも、そういう中に情報として今後入れていってもいいのかなと思います。年齢ごとのアプローチという中では大事なことはないかと思っています。

○総括審議官(行政改革推進室長)

石田委員、お願いいたします。

○石田委員

本当に大事なところではあるので、先ほどと同じことをもう一度伺いし、てしまって恐縮なのですが、この事業を広げるのか現状維持でいくのかというところ、予算との、鶏か卵かではあるのですが、御担当の皆さんのほうとしては、もっとこれは広げていくべきなのではないかという方向なのか、そうだとすると、今は何

がボトルネックなのか。私が勝手に素人ながらに想像するだけでも、人材確保とか、これをマンパワーでやらなければいけないとすると、ここのところの人材確保とか育成も結構大変かなとは思ったりもするのですが、やろうとしていることに対して課題と考えていらっしゃるものが何かありましたら教えてください。

○医薬局

どうもありがとうございます。このプログラムは、おっしゃるように、いわゆる臨床心理士の方や一定の資格を持った方でないと提供できないという部分がありまして、そもそもそういう方々の労働市場の中での数というか、そうした方を連れてくるというのは、我々も非常に苦慮しているところです。今回、予算的には、令和 6 年度は対前年に比べて増えているわけなのですが、そういう方の人材確保というのは 1 つの課題だと我々も認識しております。

もう 1 つは、実際にこのプログラムに参加していただく動機をどのように持っていただくかというところで、地方検察庁とかにもお願いして、希望者を募っていただいているわけですが、なかなかその辺が、再乱用というところに対して、検察の方は取り調べをする、犯罪を立件するのが仕事ですので、そういう中で、こういうものに対しても視野を持っていただいて、積極的に御紹介いただくというところも我々としては課題だと思うのですが、それでもここ数年、検察内の方も大分増えてきている状況ではありますので、そこは我々の働きかけ次第かなとも思っているところです。

○石田委員

ありがとうございます。そういう意味では、ステークホルダーとしては、再犯を防止したいのは弁護士のほうが、検察の側よりもむしろ立場をわかまえているならばそういうことかなというのと、今、薬物事犯において執行猶予というのは大体どのぐらいでいつ何をやったとって、ある意味量刑が分かっているんで、弁護人の活動としても上すべしすぎないようにやらなければいけないのですが、何か 1 つ、このプログラムを始めますとか、何かそれが執行猶予を頂くための 1 つのポイントなのだよというようなこと、そういつてたくさん増えても困るのでしょうけれども、いろいろなステークホルダーというのは、民間と協力されるのであれば、弁護士にも協力いただいてもいいのかなと思いました。

あと、年齢別にどのように対応するかということをおっしゃったところだと思うのですが、アプリとか、それこそ LINE とか、何か若い人なりに、あるいは自分たちのほうも省力化するための工夫とかというのを考えておられること、やっけてらっしゃることがあれば教えてください。

○医薬局

今、御指摘いただいたように、法律家の方、実際に弁護士の方とか、そういう方々にこの事業を周知していくようなやり方というの、我々のほうでも少し検討させていただこうと思っております。

あと、年齢層別という部分ですと、最近は X(旧 Twitter)とか、様々なオンライン上のデジタル世界での広報というのが重要になってきていると思っています。デジタル広報という形で、特に年齢が大学生以上の方とか、そういう方々を対象として、様々な検索ワードやそういうものを含めて、いろいろな注意喚起やお知らせが出るようなものとか、そういったものの開発等も、このトータルの予算事業ではない部分でいろいろと研究しているところです。また、いろいろな効果的な普及啓発事業についても御助言を頂いて、我々も考えていきたいと思っております。

○総括審議官(行政改革推進室長)

島田委員より御質問を 3 点、メッセージで頂いておりますので、代わりに御紹介させていただきます。

1 点目ですが、資料の 4 ページ、再乱用防止支援員による再乱用防止プログラムの実施イメージというシートがありますが、この中の「まとりは」が非常に有効だと、すばらしい、いいプログラムだ、というコメントがありましたけれども、いいプログラムだというコメントの根拠になるものはどのようなものかという話を教えていただきたい、これが 1 点目です。

2 点目は、再犯防止には、集団療法ではなくて個別に伴走してカウンセリングを継続することが断薬に効果があるというふうに、島田委員としてはお考えだということですが、伴走されるカウンセラーの方の確保と育成、スキルアップ、ケアが大切だと思いますが、この事業の予算の中でもそういった部分が十分にカバーされているのか、これが 2 点目です。

3 点目は、資料の 12 ページの下欄のほうに、「地域の社会資源と連携した対策等を講じていくことが必要」という件があります。講習会の関連ですかね。こちらの中で、地域社会資源との連携というので念頭に置いているものは何か、この 3 点について御質問です。よろしくお願いいたします。

○医薬局

ありがとうございます。まず、このプログラムの特徴ではあるのですが、1 つには、1 対 1 対応の面談形式によって行っているというものであります。言ってみれば、公認心理師などのプロの方からの支援によるものでして、個別対応ということで、例えば医療機関等で行っているものと同じような形のものです。民間の自助団体等ですと、グループワークが中心なのですが、個別対応しているという部分、あと、個別対応というのはある種、ほかの方からの逆の誘惑とか、そういうものも断りやすい状況にあ

ったり、麻取という場所に行くということ、警察の捜査部門に行くわけではありませんが、麻取という場所に行くことで、そこに通い続けることがある種、御本人たちのやめることに対する自信につながっていくという部分とか、そういう部分がこのプログラムのメリットというか、アドバンテージと考えています。

あと、支援員の方々の確保というのは確かに非常に大変です。実は麻取はそういう方々を養成する機関ではないということもあって、他の医療機関でトレーニングを受けた方などに、いろいろな御紹介で我々も来ていただいている状況でもあります。支援員の方も、実際に現地の視察をされた方はお話を聞いておられるかと思いますが、大体皆さん、ほかのいわゆる臨床心理のお仕事と掛け持ちで、兼務でやられている状況でもあります。おっしゃるように専任化していったり、その方々が次の方を指導して、中でもちゃんと有資格者を養成できるような仕組みというのは、次の課題かと思っています。

あとは、地域資源との連携ということですが、一番分かりやすいのは民間の自助団体とか、そういう所との連携が一番分かりやすい部分だろうと思いますが、やはり対象者によっては、逆に医療機関とか、医療のほうにつないでいくという方も必要な場合もあるのではないかと考えているところです。

○総括審議官(行政改革推進室長)

島田委員、今のやり取りをお聞きになっていかがでしょうか。

○島田委員

今、話せるのでちょっとお伝えします。読み上げていただいてありがとうございます。1点目についてです。どうしていいプログラムだと言えるかということは分かったのですが、そこについてのコメントですが、そうであれば、例えば他からの誘惑が少ない点だとか、麻取自体に行くことが御本人の自信につながりやすい等、これらを数値とかデータで示して効果を見せていく、KPI になっていくということが必要かなと思うので、そのことは今後やっていただけたらいいのではないかなと思いました。以上です。どうもありがとうございます。

○総括審議官(行政改革推進室長)

ありがとうございます。委員の方々、ほかに御質問等がありましたら、それからコメントシートの記載についても、どうぞよろしくお願いいたします。石田委員、お願いいたします。

○石田委員

資料を見落としていたら申し訳ないのですが、今、受講されている方の年齢層とか、

年齢層ごとの反応というか、そういうのを何か把握されているところとかあるのでしょうか。もしありましたら教えてください。

○医薬局

御指摘ありがとうございます。年齢層別の数字も調べればあるのですが、今日は手元に持ってきておりませんでしたので、後ほど御紹介させていただこうと思います。

○総括審議官(行政改革推進室長)

橋爪委員、お願いいたします。

○橋爪委員

1 点確認なのですが、新規対象者の端緒の内訳で、どこから紹介されたのかというのを出示していただいています。私が当初想像していたよりも、麻取以外の所からの端緒が多くて驚きました。こちらのほうというのは、そもそも母数が麻取で対象になる人よりも、検察のほうで把握している対象の人が多いため、数となるとこう出るよという理解でよろしいのでしょうか。

○医薬局

ありがとうございます。逮捕者の属性というところで見ますと、圧倒的に警察所管の部分で薬物犯罪は逮捕される方が多くて、割合的に言うと大体 10 対 1 ぐらいの違いがあります。また近年、麻取もどちらかというと密輸とか組織犯罪系の逮捕者が多くて、個々人でこういった支援に回ってくる方がこの 2、3 年少ない状況があります。そういうことで、もともとの母数が多いのがちょっと多く見えてきているような感じになっている状況です。

○橋爪委員

分かりました。ありがとうございます。

○総括審議官(行政改革推進室長)

石田委員、お願いいたします。

○石田委員

度々ですみません。医療用大麻の合法化というような流れが、大麻に対する国民の認識が多少変わってきたりとか、現場のほうでそこへの取組を更にしていかなければならないのではないかというような議論とかがありましたら教えてください。

○医薬局

御指摘ありがとうございます。昨年、法律を改正した関係だと思いますが、これまで大麻というのは、いわゆる医療の中の麻薬としても使ってはいけないものだったところが、大麻から医薬品を作るという、麻薬を作るということが、今回の法律改正でできるようになりましたと。一方で、レクリエーションユース、娯楽用についてはむしろ規制が強化されるという状況で、そこが一般の方が見てなかなか分かりにくいと。タイのように医療用大麻の解禁と言いつつ、言ってみれば娯楽用まで大麻を解禁してしまった国もあって、そういう中で、若い方を含めて情報の混乱があるのではないかということは、我々もそういう声を聞きます。そういうことで、この事業以外の普及啓発のほうのプログラムになるのですが、正しい大麻の状況や規制に対する知識というものを、きちんと普及しなければいけないのではないかということで、この事業以外の普及啓発予算のほうでは、大麻に関する正しい知識の啓発というものに予算的にもかなり大きく取らせていただいて、令和 6 年度以降執行していく形にしているところです。

○石田委員

ありがとうございます。先ほどお話が出ていましたが、SNS というか、やはり若い人たちが接してしまう情報のツールというのは、親の目の届かない所も含めて非常に多様化している中でどうされるか。また、なんでしたら親の世代も若かったりもしますし、高齢になってから、中高年になってから使用される方とは、またちょっと場面も違うということかと思います。おっしゃることはすごく大事だと思いますので、御尽力を有り難く思います。

○総括審議官(行政改革推進室長)

ありがとうございます。何度も差し出がましくて申し訳ありませんが、コメントシートに記載がまだお済みでない先生方、どうぞよろしくお願いいたします。

あと、島田委員より、言付かっておりますので、御紹介させていただきます。プログラムを実施して、対象者の方々との接点をお持ちになる中で、薬物を使うきっかけになってしまった状況、原因について分かったことがありましたら共有いただきたい、ということです。それから、今後、犯罪者を増やさないようにするために、そうした情報が活用できるのではないか、という点、この 2 点についてお願いいたします。

○医薬局

ありがとうございます。実際このプログラムの支援対象になられている方の背景、属性については、我々もちゃんとしたデータをこれまで取っていませんでした。島田委員の御指摘のように、実際にどういう背景があつてそこに来ているのか、またその

先、やめやすい人とそうでない人というところの違いなども恐らくあるのだらうと思っています。そういう対象者の属性や特徴が、継続などに対してどういう影響があるかというようなところについて、我々も今後のためにこれからデータを取り始めていきたいと思っています。恐らくそういうものが多数年蓄積してくると、先生の御指摘のように、このプログラムについても効果的な運営のやり方とか、そういうのが少し見えてくるかと思いますので、是非御意見を参考にさせていただきたいと思います。ありがとうございます。

○総括審議官(行政改革推進室長)

あと 2 名の委員の方々からのシートをお待ちしております。どうぞよろしくお願いいたします。

(コメントシート記入中)

○総括審議官(行政改革推進室長)

それでは、コメントシートが揃いましたので、これまで御提出いただいたシートに加えて、御議論における各委員からの御意見を踏まえて、大屋委員ととりまとめコメント案の作成をさせていただきます。今しばらくお待ちください。

(とりまとめコメント案作成中)

○総括審議官(行政改革推進室長)

よろしいでしょうか。では、大屋委員、お願いいたします。

○大屋委員

それでは、とりまとめコメントの案を発表させていただきます。

麻薬・覚醒剤等の薬物乱用が社会的な問題となっているところ、本事業は、麻薬取締部が検挙した薬物事犯者のうち、保護観察の付かない執行猶予者等を対象に、薬物の再乱用を防止することを目的として、対象者との面談や支援計画の策定等により支援を行っている。

また、法務省・検察庁と連携し、麻薬取締部以外の捜査機関により検挙された薬物事犯者も本事業の対象に加えるなど、事業の拡充を進めてきている。

一方で、この事業に限った問題ではないが、さまざまな処遇・教育等を受けた前歴者の追跡ができていないため、各事業の効果を十分に確認することができない状態にある。麻薬事犯前歴者の更生を例にとると、本来は本事業・刑務所内での改善指導・保護観察の一部としての対応など異なる処遇を受けた前歴者を追跡調査し、それぞれ

における再犯率にどのような差異が生じたかを確認することが望ましい。現在はそのための情報基盤が整っていないので、摘発された対象者のなかに前歴者がどの程度含まれているか（再犯者率）に注目することが多いが、事業効果の確認という観点からは限界がある。特定省庁の問題として考えるのではなく、政府全体を通じた情報基盤を構築することにより前歴者の更生について検証できる体制を整えるべきである。

厚生労働省としては、本事業が再犯防止としてどの程度役立っているか、フォロー、分析しつつ、麻薬取締部以外の捜査機関からの本事業への参加者がさらに増加するように、例えば、他の関係機関からの参加者数についても評価していくことを含め、関係機関との連携をより一層強化し、指標として把握するよう努力するべきである。

その際、プログラム遂行中の状況の変化を測ることのできるアンケート、指標などは設定できないか。また、対象者を増やした場合の担い手不足、人材育成についても必要ではないか。

さらに、過去に本事業のプログラムから離脱してしまった支援対象者に共通してみられる傾向等について整理を行い、離脱の未然防止に活かすなど、より質の高いプログラムにしていくことで、一層の再犯防止に努めていくべきだと考える。

併せて、社会全体として、保護観察の付かない執行猶予者等に対する支援があることを広く知ってもらうことが非常に重要であり、再乱用防止対策講習会や SNS・デジタル広告を活用した広報等の関連する事業との連携を図りながら、刑事弁護人など薬物事犯者等に接する機会の多い関係者を通じて、当事者やその家族に本事業を効果的に周知していくべきである。以上です。

○総括審議官(行政改革推進室長)

ありがとうございます。ただいまのとりまとめコメント案について、御意見がありましたらお願いいたします。よろしいですか。それでは、ただいまのコメント案について御了解を頂いたという取扱いとさせていただきます。公表に当たっての具体的な記載ぶりは、御一任いただければと存じますが、よろしいでしょうか。

(各委員了承)

○総括審議官(行政改革推進室長)

ありがとうございます。以上をもちまして、本事業は終了といたします。それでは、次の事業に移ります。準備と合わせて 10 分間休憩とさせていただきます、14 時 10 分から開始とさせていただきます。どうもありがとうございます。

(休憩)