

第 9 回
東京都アルコール健康障害対策
推進委員会

令和 7 年 3 月 2 8 日（金）

東京都福祉局障害者施策推進部精神保健医療課

午前10時00分 開会

○事務局 お待たせいたしました。定刻になりましたので、これから第9回東京都アルコール健康障害対策推進委員会を開催いたします。

委員の皆様には、ご多忙の中、本会議にご出席いただき、誠にありがとうございます。

東京都福祉局精神保健医療課でございます。議事に入りますまでの間、進行を務めさせていただきます。よろしくをお願いいたします。

本日は、オンラインと対面の併用での開催とさせていただきます。

本会議は公開となっておりますので、議事の内容は記録作成後、公表される予定ですので、よろしくをお願いいたします。

それでは、まず資料の確認をさせていただきます。本日の資料につきましては、オンラインでご参加の皆様には事前に配付させていただいております。資料は、次第のほか、資料1から6まで、参考資料1から3までとなっております。

ご確認いただきまして、不足等がございましたらお知らせください。事務局宛にメールにてご連絡を頂戴できれば、対応させていただきます。

続きまして、出欠状況の確認でございます。本日、紫藤委員、鳥居委員、保坂委員、山下委員の4名からご欠席のご連絡をいただいております。また、岩谷委員からは遅参の旨、ご連絡をいただいております。それ以外の委員の皆様は、ご出席の予定でございます。

続きまして、本日はオンラインとの併用開催となりますので、ご自身の発言時以外は、マイクは常にオフの状態としてください。マイクをオンの状態のままにしますと、ご自身の周辺の音がこちらの会場にそのまま聞こえてしまう可能性がございます。会議の途中で音声がかた聞こえないなどの不具合が発生した場合は、事前に事務局からご案内しているメールアドレス宛にメールでご連絡ください。

本日の議事ですが、お手元の次第に従いまして、おおむね12時までを予定しております。

それでは、以降を委員長に進行をお願いしたいと思います。よろしくをお願いいたします。

○池田委員長 委員長を拝命しております。池田でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、早速議事に入ります。報告事項(1)は都におけるアルコール健康障害対策(概要)です。まず初めに事務局からご説明をお願いいたします。

○事務局 資料1の都におけるアルコール健康障害対策(概要)についてご説明させていただきます。まず、資料1ページをご覧ください。

東京都アルコール健康障害対策推進計画は、アルコール健康障害対策基本法第14条に基づき、都道府県が策定する計画で、国の基本計画を基本とすることとされております。

現行計画は、令和6年度から7年度までの2か年となっております。次期計画期間は、令和8年度から令和12年度までを予定しております。

次に、東京都アルコール健康障害対策推進委員会ですが、東京都アルコール健康障害対策推進計画の進行管理、関係団体等における取組状況の共有、意見交換等を行うことを目的として設置されており、令和7年度は推進委員会を4回程度開催する予定であります。スケジュール等については別途ご説明させていただきます。

次に、令和6年3月に策定しました、東京都アルコール健康障害対策推進計画（第2期）についてご説明いたします。

まず基本理念ですが、アルコール健康障害の発生、進行及び再発の各段階に応じた防止対策を適切に実施すること。

また、アルコール健康障害を有し、または有していた者とその家族が日常生活及び社会生活を円滑に営むことができるように支援することを挙げております。取組の方向性については、正しい知識の普及及び不適切な飲酒を防止する社会づくり、誰もが相談できる相談の場と、必要な支援につなげる相談支援体制づくり、医療における質の向上と連携の促進、アルコール依存症者が円滑に回復、社会復帰をするための社会づくり、これらを掲げております。

次に2ページをご覧ください。

こちらは現行計画における構成を記載しております。例えば第5章では項目を10項に分けまして、それぞれ具体的な事業を挙げております。

次に3ページ目でございますが、こちらはアルコールに係る専門医療機関等の状況を示しております。専門医療機関としましては9か所ございまして、そのうち治療拠点機関として都立松沢病院を指定しております。

4ページ目をご覧くださいと、こちらに治療拠点機関としての松沢病院の活動を記載してございます。

まず、医療従事者向け研修としまして、依存症に起因する精神症状への対応力の向上や、潜在的な患者の早期発見・早期支援につなげていくとともに、専門医療機関の拡充を図っていくことを目的として、枠としては20名程度設定して実施しております。今年度は1月にアルコール依存症の内科学、集団治療プログラム、アルコール依存症と女性などを内容としまして研修を実施しております。

医療機関向け連携会議については、一般診療科を含めた医療機関関係者での症例検討会、意見交換、情報共有等を行うことで、医療機関同士の連携を許可し、医療分野における依存症対策の底上げにつなげていくことを目的としております。今年度につきましては、10か所の医療機関にご参加いただき、取組の紹介などを行い、情報共有を行っております。

続いて受診後の患者支援事業でございますが、医療機関に精神保健福祉士等の専門職員を配置し、受診後又は退院後の依存症患者に対して、自助グループ等民間支援団体と

連携しながら、医師の指示の下、依存症患者が回復できる環境を整えるなどの継続的な支援を実施し、民間支援団体と連携した医療機関の効果的な支援を実施するものでございます。

資料1の説明は、以上となります。

○池田委員長 ありがとうございます。それでは、ただいまの対策の概要に関しまして、何かご質問、ご意見をお持ちの先生はいらっしゃるでしょうか。

よろしいでしょうか。それでは、ないようですので、次の議題に移りたいと思います。

報告事項(2)は、関係機関の取組状況等についてです。事務局からご説明をお願いいたします。

○事務局 資料2と資料3を続けて説明させていただきます。

まず資料2の依存症相談拠点の取組状況についてご説明いたします。

都立(総合)精神保健福祉センターを東京都における依存症相談拠点として設定しておりますが、取組状況についてご説明いたします。

まず相談支援でございますが、アルコール相談件数の状況としまして、令和4年度から令和6年度までの各種相談件数を記載しております。全体の件数としてはおおむね横ばいとなっております。

なお、令和6年度の実績につきましては、全ての統計データが出ていないため、1月までの合計とさせていただきます。

次に、本人・家族等からの主な相談状況ですが、こちら、精神保健福祉センターにおける相談内容と、その対応を幾つかご紹介させていただいております。一部ご参考までに紹介させていただきますと、コロナ以降、在宅ワークで飲酒量が増加し、家族が相談来所し、家族講座への参加とともに、家族向け自助グループ等を紹介したという事例がございました。在宅ワークなど、生活スタイルの変化が飲酒に影響を与えたものでございます。

また、かかりつけの内科医からの紹介。夜勤中心となり、昼間眠れるように飲酒が習慣化。専門医療機関に入院するが、退院後は通院できていないことから、本人及び家族相談来所したという内容です。これに対しては専門医療機関や自助グループに関する情報提供を行い、また、家族には家族講座を案内などしております。

これらは、かかりつけ医からつないでいただいた事例でございますが、一般診療科と専門医療機関との連携を一層促進することが求められているものと認識しております。

次のページをご覧くださいと、こちら、グループワークの状況でございます。こちらには家族講座等の回数を記載しておりますが、おおむね横ばいで推移しております。

なお、こちらは、アルコール以外の講座等も含んだ数字とさせていただきます。

続きまして、研修についてでございますが、依存症支援者研修事業としまして、行政機関職員、医療機関職員、教職員等を対象にしました研修を実施しておりますが、そのうち相談支援経験のある関係機関職員を対象に、スキルアップを目的として実施する依

依存症相談対応研修、依存症に関する基本的な概要や支援に関する知識の伝達を目的として実施する、地域生活支援研修といったものを行っております。実績として、資料中に記載してございますのは、テーマがアルコールの研修となります。

次のページをご覧くださいまして、こちら、普及啓発としまして依存症対策普及啓発フォーラムを実施しております、令和5年度にアルコールを主にテーマとしたものを実施しております。

なお、参考までに令和6年度については、「若者の依存症とその背景～なぜ薬物に依存するのか～」というテーマで11月に実施しております。

また、11月10日から16日までがアルコール関連問題啓発週間となっておりますが、今年度はアルコール関連問題啓発セミナーを開催するなど、松沢病院の先生に講演をしていただいております。

次のページに移りまして、連携会議についてでございますが、こちら、医療機関の関係者や行政機関、民間団体等で構成する地域の連携会議を都立（総合）精神保健福祉センターで実施しまして、関係機関の連携強化を図っております。都では、各センターで1回ずつ、計3回開催しておりますが、テーマはその都度決定しております。令和6年度は中部総合精神保健福祉センターと都立精神保健福祉センターがアルコールを含んだテーマで開催しております。

資料2の説明は以上でございます。

続きまして、資料3をご覧ください。

資料3の東京都アルコール健康障害対策推進計画実施状況一覧についてご説明させていただきます。

こちらは、各局で実施しているアルコール健康障害対策の令和5年度の実施状況を取りまとめたものでございます。もう令和6年度も終わりに近づいているのですが、令和6年度の実績については、また来年度改めて本委員会でもご報告させていただきたいと思っております。幾つか取組例を挙げまして、簡単ではございますが、ご説明させていただきます。

まず1番の飲酒における健康への影響の理解を推進という事業については、学習指導要領に基づいて、飲酒が及ぼす健康への影響に関する理解を図る教育を推進することを挙げております。

次に、6番から9番までの取組をご覧くださいたいんですが、こちらのほうでは、妊婦健康診査受診促進事業。妊娠相談ほっとライン、女性のための健康ほっとライン、母子保健支援事業といった妊婦など、女性に関する取組を記載しております。そのうち、例えば、妊婦健康診査受診促進事業では、ウェブ広告、SNS広告などを通して普及啓発を図ることで、妊婦健康診査の受診促進を図っております。

10番の生活習慣改善推進事業では、啓発冊子を区市町村等で行う各種事業の機会や、職域担当者向けイベントを通じて配付したり、健康づくりの情報提供を行うポータルサ

イトがございまして、こちら、とうきょう健康ステーションと申しますが、こちら等を通じまして女性の飲酒に関する正しい知識の啓発を図っております。

1 1 番の職域健康促進サポート事業では、健康経営アドバイザーが都内の中小企業等を訪問しまして、飲酒による健康影響や生活習慣病のリスクを高める飲酒量など、リーフレットを活用した飲酒に関する正しい知識の普及啓発を行っております。

1 2 番の依存症対策の推進（普及啓発・情報提供等）では、こちら、先ほどの説明でも触れたのですけれども、東京都依存症対策普及啓発フォーラムを開催するほか、リーフレットの活用、家族講座等のグループワークを実施する等、依存症に関する正しい知識の普及啓発を行っております。

1 3 番から 1 6 番まででございますが、こちらは飲酒運転防止に関する各取組を記載させていただきます。

次に 2 2 番の健康づくり事業推進指導者育成事業では、地域や職域において、健康づくりの取組を担う人材（区市町村や医療保険者等）ですけれども、こちらに対して健康づくり事業の実践に必要な知識及び技術を付与することにより、指導的役割を果たす人材を育成しております。

2 3 番の依存症対策の推進（専門医療機関等の選定）については、現在、アルコール依存症の専門医療機関は 9 か所選定している旨記載しておりますが、悩みを抱える方が医療機関につながりやすくなるよう、引き続き医療提供体制の拡充を進めてまいりたいと思っております。

このほか、精神保健福祉センターの取組として、普及啓発や相談支援について記載しておりますが、先ほど資料 2 の依存症相談拠点の取組状況等でも説明させていただいたとおりでございます。

以上、資料 3 の説明でございます。

○池田委員長 ありがとうございます。それでは、報告事項 2 につきまして、何かご質問、ご意見等いかがでしょうか。

○岡村副委員長 1 点いいですか。

○池田委員長 では、岡村先生、お願いいたします。

○岡村副委員長 6 番の教育の振興等のところなのですが、妊婦健康診査受診促進事業のところでは、4 年と 5 年とかなり実績値が違っている感じがするのですが、この間に別に妊婦さんが減っているとかはないと思うんですけど、何かこれは、数の変化についての要因分析とかはしておられますか。

○事務局 申し訳ございません。時期は一緒ですが、確かに表示回数がちょっと動いているようではございます。また次回以降、所管に確認するなどして、ご対応させていただくということでもよろしいでしょうか。

○岡村副委員長 はい。全然問題ありません。かなり数字が減っているので、気になったので。

○事務局 分かりました。

○池田委員長 ありがとうございます。佐川委員、お願いいたします。

○佐川委員 東京都看護協会の佐川です。丁寧なご報告ありがとうございます。

資料3の内容について質問させていただきます。母子保健事業の中で、飲酒や喫煙に関する教育は、各区市町村の母子保健事業の中で行っております。そうしますと、例えば6から9の中で母子保健事業があるのですが、この中で区市町村が行っている母子保健の相談あるいは両親学級の中での教育でアルコールや喫煙の取組みが入っているかと思しますので、そのような数字や内容はどこに表示されているかを教えていただければと思いました。

○事務局 この累計件数の中で、区市町村の内訳があるであろうから、その詳細は分かればということでしょうかね。

○佐川委員 はい。例えば事業No. 7は妊娠相談ほっとラインという事業の相談件数になるのかと思うんですね。区市町村では、保健師や助産師が相談を受けているかと思えますし、教育の中で実施していると思しますので、どこかに計上されておりますでしょうか。もしされていないとすれば、これから計上される予定でしょうか。教えてください。

○事務局 申し訳ございません。今回は福祉局の子供・子育て支援部で直接実施している事業を取りまとめさせていただいています。ということで、実際に区市町村の直営の事業ということになると、最終的にもう一回確認させていただきますけれども、恐らくここには記載していないと思われしますので、また改めてご回答させていただくということでしょうか。ここに区市町村の件数が書いてあるのかどうか、また、書いてあるのだったら内訳、また、もし区市町村の件数が分かればそれも知りたいということですね。

○佐川委員 はい。どの自治体でもアルコール対策、喫煙対策は、公衆衛生上とても大事な内容になると思しますので、これから計上できるような形が取られるといいと思いました。

○事務局 分かりました。実際、事業を行っている所管のほうにまた改めて確認させていただいて、そちらのほうで実際に数字をどこまで把握しているのかどうかを含めて、改めて確認させていただきます。申し訳ございません。

○佐川委員 ありがとうございます。

○池田委員長 ありがとうございます。ここに記載されている以外にも区市町村等で活動もあると思えますし、その活動も非常に大事かと思しますので、そういったところも把握できるとよろしいかと思えます。

それでは、平川委員、お手を挙げていらっしゃるでしょうか。

○平川委員 先日の推進会議でもお話があったと思うのですが、飲酒運転の方の医療へのつなぎといいますか、道路交通法との関係もあるかもしれませんが、飲酒運転で一

応検挙された場合に、必ず専門医療機関に受診していただくようなことを何らかの形で義務づけしていただくと、対象者が増えて少しでも医療にかかっているようになるかと思うんですが、その辺については記載がないんですけれども、いかがなものでしょうか。

○事務局 申し訳ございません。そこについては、所管する警視庁等になりますけれども、そちらと今後確認していきたいと思っております。

○平川委員 ぜひよろしくお願ひします。この1年、来期では成果が出るようお願いいたします。

○事務局 ありがとうございます。

○池田委員長 ありがとうございます。今日は警視庁からは監事の方はご欠席ですので、ご意見は伺えませんが、そのほか、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、ありがとうございます。

続きまして、次の議題に移りたいと思います。次は報告事項（3）第8回東京都アルコール健康障害対策推進委員会における各委員の主な意見についてです。事務局からご説明をお願いいたします。

○事務局 資料4の第8回東京都アルコール健康障害対策推進委員会における各委員の主な意見についてご説明いたします。

今回、1年前に開催した第8回委員会で頂戴したご意見について、振り返りとしてご紹介させていただきたいと思います。

まず、東京都アルコール健康障害対策推進計画には、暴力、虐待、自殺未遂をされた方について記載されている。自殺された方の家族支援について、検討したほうがよいのではないか。残された家族の支援については、自殺対策計画の中で盛り込まれているので、そことのリンクという書きぶりでもよいのではないかといった、アルコール依存症に起因した自殺について、家族支援を検討する必要性について、ご意見を頂戴しております。

また、アルコール依存症の方、ご家族の支援では、家族の支援から始めるので、お子さんの支援とヤングケアラーの支援は区別したほうがよいのではないか。アダルトチルドレンは、子供としての支援を親から受けていないお子さんの支援になるので、その方々の自助グループなり、支援という形の枠組みが必要であるなど、家族支援の中でも、子供の支援についてご意見を頂戴しております。

子供向け相談窓口の方法についてもご意見を頂戴しております。このほか、アルコール教育をイベントなどで実施する必要性についても、ご意見をいただいております。

資料4のご紹介は以上となります。

○池田委員長 ありがとうございます。ただいまのご報告に関しまして、何かご質問、ご意見等いかがでしょうか。よろしいでしょうか。前回のご意見になりました。

それでは、続きまして、報告事項（4）に移りたいと思います。アルコール健康障害

に係る国の動向です。事務局からご説明をお願いいたします。

○事務局 資料5のアルコール健康障害に係る国の動向についてご説明させていただきます。

まず、国は健康に配慮した飲酒に関するガイドラインリーフレットを作成しておりますので、そのご紹介をさせていただきます。

アルコール健康障害の発生を防止するため、国民一人一人がアルコールに関連する問題への関心と理解を深め、自らの予防に必要な注意を払って不適切な飲酒を減らすために活用されることを目的とし、健康に配慮した飲酒に関するガイドラインを作成しております。そして、それを紹介するために、リーフレットを作成したというものです。

内容としては、基礎疾患等がない二十歳以上の成人を中心に、飲酒による身体等への影響について、年齢・性別・体質等による違いや、飲酒による疾病・行動に関するリスクなどを分かりやすく伝え、その上で考慮すべき飲酒量（純アルコール量）や配慮のある飲酒の仕方、飲酒の際に留意していただきたい事項（避けるべき飲酒等）を示すことによって、飲酒や飲酒後の行動の判断等に資することを目指すものでございます。

続きまして、2ページをご覧ください。こちら、アルコールウォッチというものを作成しておりますので、そのご紹介をさせていただきます。本ツールは、飲んだお酒の種類と量を選択することで、純アルコール量と分解時間を簡単に把握でき、飲酒や飲酒後の行動の判断のために活用されることを目的に作成されたものでございます。

厚労省のホームページなどにサイトが設けられておりますので、関心がある方はご覧いただければと思います。

続きまして、3ページ目ですけれども、来年度、国ではアルコール健康障害対策推進基本計画の変更が予定されておりますので、基本計画についてご説明させていただきます。

アルコール健康障害対策基本法第12条では、5年ごとに基本計画の検討を行いまして、必要に応じて変更を行うことを規定しております。この規定に基づいて、来年度は変更について審議が行われる見込みとなっております。また、今年度、アルコール健康障害対策関係者会議が既に3回開催されておまして、変更に向けた検討が進められております。参考とし、この3回の議事概要を資料中に記載しておりますので、ご覧いただければと思います。

それを受けまして、来年度は4回から5回程度会議が開催されまして、基本計画の変更について審議が行われる予定となっております。

なお、先ほど資料1でも触れさせていただきましたが、アルコール健康障害対策基本法14条は、都道府県がアルコール健康障害対策推進計画を策定するに当たっては、国の基本計画を基本とする旨、規定しておりますので、国の議論を注視しつつ、都においても来年度議論を行っていく予定でおります。

資料5の説明は以上となります。

○池田委員長 ありがとうございます。それでは、ただいまのご説明に関しましてご質問、ご意見等いかがでしょうか。

よろしいでしょうか。それでは、なければ、次の議題に移りたいと思います。次は協議事項になります。次期東京都アルコール健康障害対策推進計画についてです。事務局からご説明をお願いいたします。

○事務局 資料6の次期東京都アルコール健康障害対策推進計画について、ご説明いたします。

現行計画は国の次期基本計画と期間を一致させるため、計画期間を令和6年度及び7年度の2か年としておりますが、次期計画においては、国の基本計画と併せて5年間を計画期間とする予定であります。

また、現行計画策定時に推進委員会におきまして、生活習慣病のリスクを高める飲酒者の女性の割合が増加傾向にありますので、要因等を分析する必要があるのではないかと、また、コロナの影響による飲酒習慣の変化など、ご指摘をいただいたこともございまして、実態調査を実施することとしております。こちらは、来年度、7年度の予算措置をしておりますので、早急に委託により調査を進めていく予定であります。そして、中間・最終報告を実施しまして、その結果を本委員会に報告しまして、計画及び施策に反映させてまいります。

次に次期計画改定に当たりまして、来年度の大まかなスケジュールを資料の下半分でお示ししております。国でも基本計画の変更が行われる予定ですが、関係者会議の議論や、基本計画の内容等を踏まえまして、都においても推進委員会を4回程度開催しましてご意見を頂戴し、計画改定を進める予定でございます。この際に、先ほどもご説明しました実態調査の中間報告、最終報告の内容等を計画改定に反映させていく予定でございます。

具体的なスケジュール等につきましては、来年度の委員会でお示しすることになるかと思っております。

こちらの資料の説明は、以上でございます。

○池田委員長 ありがとうございます。それでは、この議題につきまして、何かご質問、ご意見等いかがでしょうか。

一年前に計画を立てたところですがけれども、一年後には、また次の計画を立てるということで、ちょっと大変ですがけれども、状況に応じてより対策の効果のある計画にしていけたらと思います。

佐川委員、よろしくお願いいたします。

○佐川委員 東京都看護協会の佐川です。

この報告資料3の中で、アルコールの問題は、女性とか子供といったライフステージだけではなく、産業保健の問題も関わりが大変大きいんじゃないかなと思います。働く

女性も増えてきているというところもあります。

資料3を見ますと、34の働く方への対応では、東京都の健康推進プラン21の中で盛り込んでいくことが書いてあるので、それで産業保健というところが読み込めなくはないかなとは思いますが、やはり働く人へのアルコールの教育もぜひ盛り込んでいただくとありがたいなと思いました。

以前みたいに、一気飲みというのはいらないかと思いますが、静か飲みというか、おうちの中での飲みというのもあるようなので、ぜひお願いできればと思います。

○事務局 ご意見ありがとうございます。今のご意見は、調査項目に対するというものでしょうか。

○佐川委員 いえいえ。調査についてではありません。

○事務局 それはそれで、こちらのほうで。

○佐川委員 はい。計画の中で産業保健というところがあるといいなと思いました。

○事務局 そうですね。それはまた改めて、先ほども計画のほうで現行の構成をお示しましたけれども、その中で、例えば具体的な取組を10項目に分けてはいますが、その構成自体がこれでいいのかどうかとか、その中に第2期のときは、こういうふうにやったけれども、産業保健の教育はこういうふうに加えたほうがいいんじゃないかとか、いろいろご意見はあるかと思うので、そこは具体的な議論の段階の中でまた改めてご意見をいただきたいと思っています。

○佐川委員 すみません。早過ぎました。

○事務局 いえいえ。ありがとうございます。

○池田委員長 ありがとうございます。そのほか、ご質問、ご意見、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

○事務局 精神保健医療課長でございます。

今年度、ギャンブルの検討委員会でギャンブルの計画の策定をしたんですけれども、やはり、これは依存症対策全般が共通しているのかなと思ったところは、一定の政策のプロセスとしては普及啓発、それから相談、それから治療、それから回復支援、このプロセスを最初はたどるところ。

それから、もう一点は、平川委員、その他の皆さんからもご意見がありましたけれども、関係機関、行政機関も含めて関係機関ですとか、あるいは民間団体、やはり事業者さんとの連携ですね。これが非常に重要であるということ。この2点を非常に強く感じたところです。

依存症の対策の側から見てしまうと、それぞれの事業者さんですとか、行政機関があたかも依存症対策に必ずしも協力的じゃないように映る部分もなくはないんですけど、実はそれぞれの団体、皆さんも非常に一生懸命やっておられる中で、ありていに言うと、妥結点、妥協点といいますか、それぞれの役割をきちんと果たしながらいかにこの依存症対策で連携をしていくかというところがとても重要ですし、難しいなということを感じ

じながら、今年度ギャンブルの計画をつくったわけです。

アルコール問題、これは5年間ということ、今回来年度つくる計画が非常に5か年の対策ということで重要でありますし、第1回の会議が7月ということですので、今日この場でももちろん様々種をまくという意味で意見をいただいて、それをまたいろいろ準備ができればいいと思いますが、今日に限らず委員の皆様には第1回会議、あるいはそれ以降についても様々な視点から細かい点も含めてご意見をいただいて、私たちが計画策定のペースメーカーとして、いただいた意見を咀嚼して形にしていくというプロセスを踏んでいくことで、計画全体が形になってくるということもありますので、ぜひ、今後も含めて忌憚なくご意見をいただければ幸いです。

よろしく願いいたします。

- 池田委員長 貴重なご意見ありがとうございます。ギャンブル依存の対策とも連携して、共通するところもあると思いますので、ぜひそういったところも取り組んでいけるとよろしいかと思えます。計画に盛り込んでいけるとよろしいかと思えます。

佐川委員、またよろしく願いいたします。

- 佐川委員 今のご報告で質問させていただいていいでしょうか。この会議自体が、アルコール健康障害ということで、アルコールに特化した会議と受け止めています。ギャンブル依存については別の計画ということですが、ゲーム障害については、どこで取り扱われるのでしょうか。多分ギャンブルについても、若い方がかなり対象になっていますし、ゲーム障害については、若い方がいろいろな意味で困られており、親御さんも困られていることがあると思えますので、ゲーム障害についての範囲についてはどうなるかを教えてください。

- 事務局 現時点、この時点においては、ゲーム依存そのものについての、例えば対策計画をつくるとか、そういう、今のところの予定はないです。ギャンブル、薬物、アルコール、この3点の依存症についての対策ということで、今やってきておまして、ゲームも、庁内、私たちの中の議論では、ゲームであったりあるいはスマホ依存、ネット依存、必ずしも定義で十分まだ定まっていない部分もありますけれども、若い方がいずれにしてもそういうものを使ってはまっていくということの問題ですね。

それから、そこにギャンブル依存との関連性、あるいはアルコール依存との関連性、もちろん出てきているのだと思うんです。それはギャンブル依存症計画の中でも、若者がインターネットギャンブル、この辺のキーワードの中で、例えばLINE相談を導入したりとか、あるいは民間の団体、家族の会とか支援者団体の皆様との出張相談会の実施とか、新しい事業、いろいろ取組を入れているわけですので、こういった中で当然、ギャンブル計画の中でも、そういうギャンブル依存みたいな形のはまり方をされている方の対策というのもある程度包含していこうと。

それからアルコール計画の中でも、これはこれからつくるわけですが、そういうネットとかスマホとかゲームとかということとの関連というのは、私は今明確な指摘は

できませんけれども、恐らくアルコールにもそこは相関があるでしょうから、こういったものを議論していただいて、この計画の中に間接的な形かもしれませんが、入れていくことは可能だと思っています。

ですので、直接に今ネット依存、ゲーム依存についての計画をつくるべきか、対策そのものをやるべきかという話については、現状においては申し訳ありませんが、そのとおりの予定というのではないですけれども、アルコール依存症対策の範疇の中でどう取り込んでいくかというところについては、ご議論いただきたい内容というふうに思っております。

○佐川委員 ありがとうございます。

○池田委員長 重要なお指摘ありがとうございます。確かにゲームに関しましても、課金とかがありますよね。それ、かなりギャンブルに近いところになってきていると思いますので。

それから、オンラインカジノがかなり若い人にも広まっているというところもありますので、その辺り、依存症対策の仕方も、依存症自体も変わってきているので、その対策も変えていかないといけないと思いますので、ギャンブルの対策も、こちらのアルコールのほうでぜひ参考にさせていただきながら、いい計画を立てていけるといいかと思えます。

あと、そういったIT化が進んでいる点で、治療とか予防とか、そういったところにもアプリとかが使われるようになってきていると思いますので、必ずしもそういったものが悪い影響だけではなくて、いい方向に活用するということもできると思いますので、そういったところもぜひ計画を立案していくところで考慮していければと思っております。

棚原委員、よろしくお願いたします。

○棚原委員 幾つかあるんですけども、飲酒をしているご家庭のお子さん、ネグレクトを受けていることが多くて、その方法として子供にスマホを与えて小さい子供でもSNSとかYouTubeをずっと見させているという背景を持っている家庭は多いと思います。そういったところから言っても、幼少期におけるインターネット依存ですとか、ゲーム依存の警告につながるのではないかということと、そういったネグレクトと見受けられる行為が飲酒によってもたらされていないですかという呼びかけも、今後必要になってくるのではないかと感じています。

続けてもよろしいでしょうか。

○池田委員長 はい。よろしくお願いたします。

○棚原委員 資料3の16から21の項目で、不適切な飲酒というところがあるんですけども、私、都内で女性の依存症の回復支援をしている事業所にいるんですけども、二十代前半の方から三十代中盤くらいの方まで、割とホスト依存の相談件数が増えているんですね。お酒の問題というもののプラス、ホストに貢いでしまうとか、お金を使い過

ぎてしまうというのも、この5年間の間で結構増加しているので、こういったことも注意喚起をすとか、もう少し取り上げていただけるとありがたいなと思います。

それと、全般なんですけれども、依存症の方はトラウマを持っている方が多くて、治療につながってトラウマインフォームドケアとか、そういった支援も必要になるなというふうに思っているんですけれども、そういったことがどこかに記載されていたり、今後取組の中に盛り込んでいただけると、様々な角度から助かる人が多いのかなと思います。

以上です。

○池田委員長 ご指摘ありがとうございます。ネグレクトの問題、確かにスマホを赤ちゃんに見せていると何かおとなしくなるので、つつい頼ってしまう人も多いと思いますけれども、そういうふうに育った人というのは、まだ大人になっていなかったりするので、大人になってどういう影響が出るのかは分からないです。その辺りを非常に注意しておかないといけないと思いますし、そこにアルコールのほうに走っているために子供にはスマホを見せているだけみたいなこともあるかもしれませんから、そのつながりもあるかと、本当に思います。

あとホストの問題、やはりお酒を飲む場所だと思うんですね、ホストクラブとか。ですから、飲酒との関係というのはやはり非常にあると思いますし、トラウマの問題も、やはり、アルコールを飲んで楽しくなろうというよりも、アルコールによって心の傷を癒やしたいという人たちも一定数いると思いますので、トラウマの問題というのもアルコールと非常に密接に関わっていると思います。その辺りもぜひ次の計画でも盛り込んでいけるとよろしいかと思います。

今の点につきましては、事務局等々では、何かいかがでしょうか。

○事務局 今、先生方がご指摘いただいたとおりですけれども、このネグレクトについても、国の先ほどご紹介した議論の中でも、アルコールに問題がある親と暮らす子供の支援ということで今議論がされております。それからホスト依存、トラウマと、いずれにしても今日的な背景を踏まえた上での広がりのある問題意識の整理と解決策の提案というところで、国の計画を注視しながら、取りまとめしてまいりたいと思っております。

○池田委員長 ありがとうございます。

それでは、岡村委員、お願いいたします。

○岡村副委員長 それから国のほうが去年の2月に飲酒のガイドラインというものを出しているかと思うので、生活習慣病領域についても少し考えていく必要があります。もちろんそれは見て反映されると思うのですが、あのままでそのまま行けるかどうかみたいなところもあり、現実に使おうとすると、シンプルに例えば生活習慣病領域だと一滴も飲むなといったら誰も保健指導に来なくなったりするかもしれません。そういう単純なものでは恐らくないので、現実的にどういうふうな重点化をしていくかとか、そこは関係者と連携していったほうがいいかなと思っていますので、その辺は検討していただ

ればと思っています。

○池田委員長 ありがとうございます。国の方向性等も合わせながら、こちらでも漏れのないようにしっかり計画していけるとよろしいかと思えます。

そのほか、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、活発なご議論ありがとうございました。それでは、次に事務局からその他のご説明があればお願いいたします。

○事務局 ありがとうございます。本日の議事につきましては、記録作成後、各委員にご確認いただく予定であります。

また、来年度の委員会のスケジュール等につきましては、また改めてご連絡させていただきます。引き続きご協力のほど、よろしくお願いいたします。

○池田委員長 ありがとうございます。それでは、議題に基づくご議論は以上となりますけれども、そのほか全体を通してご意見やご質問等はございますでしょうか。

吉田委員、よろしくお願いいたします。

○吉田委員 我々、皆さんと逆の立場ですけれども、お酒、個人に適した飲酒ということで、我々業界は進めております。やはり楽しく飲む、適切に飲むというのは我々販売者の立場です。

その中で、ある経済団体から、どこでも無人レジというのがありまして、それが今結構多くなっております。コンビニなんかは買えないようなシステムになっておりますけれど、対面のみで販売するようになっておりますけれど、ある経済団体から規制改革委員会のほうに連絡がありまして、その内容というのは、完全無人店舗における酒類の販売の要請ということで、やはり今世の中、省人化、無人化、いろいろ人手不足ということもありまして、こういう今のマイナンバーカードを使った、そういうようなものを利用しながら、完全無人店舗における酒類の販売ということを今要請しているようで、我々お酒の団体としては対面販売が基本であると。

我々、現状を見ても、お酒の依存者の方は、私もお店に立ちますけど、やっぱりお店を出ないうちにもう一個買ってしまおうとか、そういう方が多いです。完全に無人店舗だと何回も往復してしまうし、マイナンバーカードも、私は今、医療機関で使っていますけど、顔認証ができないときはカードのナンバーを打つじゃないですか。ナンバーを覚えたら誰でも買えるんじゃないかなと僕はいつも思っていて、マイナンバーカードイコール、そういったものの抑制にはつながらないんじゃないかなと、最近ちょっと思っています。

あと、四、五年前ですか、紫藤委員、今日いらっしゃらないですけど、ストロング系のロング缶12%、吉田さん、これどう思うということで、我々も知らなくて、いろいろ業界に対して、こういうのは問題じゃないのということでお話ししたところ、最近ご存じのように、ストロング系の9%はほとんどなくなって、7%になっています。これは今我々の業界もアルコールのグラム数の表示ということもありまして、40グラムと

かそういうグラム単位を気にしているようですね。どういう方向に行くかは分かりませんが、時間もかかるかもしれないですけど、そういった方向に流れているようです。うちの業界の最新の報告をさせていただきました。

- 池田委員長 情報ありがとうございます。確かに、少子化になって人が減ってくると無人レジとかが出てくると。自動販売機に近いようなことになってしまうでしょうから、やはり販売するときに注意をしていくというところの観点が抜け落ちてしまうリスクもあると思いますので、その辺り、ぜひ販売の側からもお気づきの点とかご指摘いただくとありがたいと思います。

そのほか、いかがでしょうか。

よろしいでしょうか。それでは、本日はいろいろなご議論をいただきまして、特に関係機関で妊婦さんあるいは母子での教育の重要性、または市区町村での活動等もより把握していく必要があるとか、また、飲酒運転の方を医療につなげていく仕組みをつくっていくこととか、産業保健の重要性、それも計画に盛り込んでいくことと。また、ギャンブルの対策とも連携して、共通するところもあると思いますので、そういったところも盛り込んで、ゲームの問題等も出てきていますので、そことの関係。あと、ネグレクトですとかホスト依存、それからトラウマとの関係ですね。そういったところも議論いただきました。

また国と生活習慣病との対策等も盛り込んでいくというところ。それから最後の吉田委員からは、販売の側からの注意点等もご指摘いただいて、非常に活発にご議論いただけたかと思います。

それでは、本日いただいたご意見を踏まえまして、計画改定を事務局で進めていただくようお願いいたします。

本日予定されている議題は以上ですけれども、ありがとうございました。

最後に、委員の皆様方から何かご発言がございますでしょうか。

よろしいでしょうか。それでは、本日の議事については以上といたします。

それでは、進行を事務局にお戻しいたします。

- 事務局 本日も熱心なご議論、ありがとうございました。委員の皆様から貴重なご意見を頂戴しましたので、来年度の計画改定に当たって参考とさせていただきます。

また、本事業につきましては、引き続き取組を進めてまいりたいと存じますので、皆様のご協力を賜れば幸いです。

最後に会議室にお越しいただいた委員の方々については、若干の事務連絡がございますが、本日お車でお越しの委員におかれましては、駐車券をお渡しいたしますので、事務局までお申しつけください。

本日の資料につきましては、郵送をご希望される方がいらっしゃいましたら、机の上に置いていただければ、後日郵送いたします。

それでは、以上をもちまして、本日の会議を終了させていただきます。本日はお忙し

い中、ご参加いただきまして誠にありがとうございました。

午前10時54分 閉会