

アルコール健康障害対策関係者会議
第13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（第13回）
議事次第

日 時：平成28年1月22日（金）14:59～16:22
場 所：合同庁舎4号館（4階）408会議室

1. 開会

2. 意見交換

- (1) アルコール健康障害対策推進基本計画（案）について
- (2) その他

3. 閉会

○樋口会長 皆さん、こんにちは。御多忙のところをありがとうございます。

定刻になりましたので、第13回「アルコール健康障害対策関係者会議」を開催いたします。

委員の皆様には、御多忙のところをお集まりいただき、ありがとうございます。

では、事務局から、委員の出欠状況と資料の確認をお願いいたします。

○内閣府坂本参事官 事務局でございます。本日もよろしくお願い申し上げます。

本日でございますが、出欠状況を申し上げますと、尾崎委員、西原委員、月乃委員、松本委員、杠委員の5名の方から御欠席との御連絡をいただいております。

なお、本日、過半数に達しておりますので、本日の会議は成立いたしますことをまず御報告申し上げます。

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。

資料は2つでございます。

資料1 アルコール健康障害対策推進基本計画（案）（見え消し）

資料2 アルコール健康障害対策推進基本計画（案）

以上、2点でございます。もし過不足、欠落等ございましたら、お手を挙げていただきまして、お知らせいただきたいと思います。大丈夫でございますでしょうか。

本日の進め方でございますけれども、前回、重点課題の目標値について御議論いただき

まして、そのほか「はじめに」の部分と「推進体制等」の部分を中心に御意見をいただきました。それらの意見について検討させていただいたものを御説明させていただきたいと考えております。

資料ですが、資料1が前回の御意見等を踏まえまして、前回からの修正箇所を見え消しにしたものでございます。資料2は、その見え消しを反映させた、いわゆる溶け込み版ということになってございます。

以上です。

○樋口会長 ありがとうございます。

それでは、今回は全体についてということになりますが、特に分量の多い「はじめに」とそれ以外の本文とで分けて進めてまいりたいと思います。

それでは、まず「はじめに」のところから、事務局、説明をお願いいたします。

○内閣府坂本参事官 事務局でございます。

まず「はじめに」のところでございますけれども、前回さまざま御意見をいただいたところでございますが、趣旨といたしましては、なぜこの計画が必要なのか。そういうことがもう少し伝わるようにしたほうがいいのではないかとといったようなことが主な内容だったのではないかとこのように考えておるところでございます。

前回の会議の後、研究データ等にお詳しい樋口会長や尾崎委員のほうからいろいろ情報をいただいたところございました。それらを実は全て記載してしまうと、分量的に「はじめに」という部分が非常に長くなってしまいうということもございまして、なかなか全てを反映するということはできておらないのでございますけれども、できるだけいただいた内容を盛り込ませていただいております。

ごらんのように、現在の案でも計画全体が大体30ページ程度であるわけでございますけれども、そういう中で、この「はじめに」の部分が5ページ弱ということになっておるわけでございますが、分量的にはこのくらいが望ましいのかなと考えておるところでございます。

この基本計画でございますけれども、閣議決定という形で今、定められることになるということでございますので、根拠が必ずしもそう厚いわけでもないところを臆測で書くというのはなかなか難しいということもございまして、細かい情報をいろいろたくさん列挙していくというようなことも、これは閣議決定で書くということよりは、むしろ別の啓発資料といったようなもの、こういったもので行っていくというものではないかといった考え方もあるわけでございます。そういった点を踏まえつつ、先生方の御意見もできるだけ勘案させていただきまして記載させていただいた、こういったものになっておるわけでございます。

全体的に修正が入っておるということもございまして、個別的な説明は控えるわけでございますけれども、簡潔に説明をさせていただきたいというように思います。

まず、ごらんいただきますとわかるわけでございますが、出典でありますとか、あるい

は用語の解説といったような内容については、本文のほうに小さな番号を振って、下のほうに、その番号に対応した内容を記載するといった形になっております。

次に、追記をしたところなどにつきまして、簡潔に御説明を申し上げます。

まず、冒頭でございますけれども、我が国のアルコール消費量というところでございますが、日本全体の消費量として減少してきているといったことにつきましては、年齢構成も高齢化しており、そういったこともその要因ではないかといったことを記載しておるわけでございます。中高年に比べ、飲酒習慣のある者の割合が低い70歳以上の高齢者云々といった記述を入れておりますが、これは尾崎委員からの追記ということになってございます。

次に、国民の飲酒の状況で、国民一人一人の状況というところでございますけれども、まず「大きな変化がみられていない」とか、こういうような表現につきましては、横ばいになっているといったような表現にしておるところでございます。

飲酒習慣がある者の割合につきましても、ここにまとめておまして、その後、平成27年のOECDの報告ということで、その報告で日本では最も飲酒が多い20%の人々が全てのアルコール消費量の70%近くを消費しているといったような記述を盛り込んでおるところでございます。

2 ページ目の国民の飲酒の状況というところのまとめの部分が2 ページ目の20行目「このように」というあたりのパラグラフになるわけでございますけれども、こういったところで、一部の方が多量に飲酒しているという状況があるというところであるとか、あるいは特にというところがございますが、ここは女性に関する記述でございますけれども、「相対的に女性のアルコール問題の重要さが増している状況にある」といったような記述を盛り込んでおるわけでございます。

その次に、アルコールによる健康障害ということでございますけれども、まず、総論的にということとして、さまざまながんでありますとか、そういう疾患、あるいは自殺等のリスク要因である。そういったようなことに触れまして、その後、人口動態統計による死因別の死亡数でアルコール性肝疾患の死亡数は増加しているといったようなこと、これは3 ページ目になりますけれども、そういったような記述も入れておるところでございます。

その下、17行目あたりで「アルコールの持つ依存性により」というところで、アルコール依存症についてのところでございますけれども、ここにつきましては、研究班の研究における専門治療の経験でありますとか、医療機関の受診の状況を追記してございまして、適切な治療につながっていない可能性があるといったことに言及しておるということでございます。

次に、アルコールによる社会的影響というところで、こういった項目を新設しておるわけでございます。暴力、ここではDV法でございますけれども、そのDV法の保護命令違反者を対象にした研究のことであるとか、あるいは受刑者を対象にした研究、こういったよう

な暴力や犯罪との関係に関する研究についてのデータを引用するといったようなことでございますとか、あるいは本人以外への影響ということで、自助グループに属する家族に対する調査といったようなことで、半数近くの家族が経済的困難に直面しているであるとか、3割の家族がみずから精神的、身体的、問題を抱えるようになったといった報告があるとか、こういったようなことについて引用しておるといところでございます。

その次に、多量のアルコールを飲み続ければ云々ということで、まとめのような形の記述も盛り込んでおるといところでございます。

残り部分は細かい文言の修正ということになっております。

「はじめに」については、以上のような感じになります。

○樋口会長 ありがとうございます。

それでは、まず「はじめに」についてですけれども、先ほど事務局のほうからも話がありました、これを入れてほしいとかいろいろな意見がありますが、大体分量的に5ページぐらいがマキシマムということのようで、全体のバランスを考えるとそのようになるようです。閣議決定文書ということもございますので、余り根拠のないことが記載できないということもあります。

この文章に加えて、どうしてもここを入れてほしい、入れるべきだということとか、あるいは逆に削除したほうがよろしいという部分がありましたら、意見をいただきたいと思えます。今回で実質的には最終の会議になりますので、最後は私のほうに一任していただき、事務局とよく相談させていただくことになると考えております。

それでは、意見をどうぞよろしく願いいたします。

今成委員、どうぞ。

○今成委員 これはぜひとも入れていただきたいものが1つございます。

完成した状態のほうのもの3ページのアルコールによる社会的影響の「アルコールは心身への影響のみならず、多くの社会問題との関連が指摘されている」のすぐ後に、ぜひ飲酒運転についてのデータを入れていただきたいと思えます。これから飲酒運転の背景にあるアルコールの問題に対する介入というのはかなり施策的にも大きなものになるので、その根拠を入れておきたい。文章としては、運転免許取消処分者講習受講者を対象とした複数の調査で、飲酒運転で検挙された男性の約5割にアルコール依存症の疑いがあったという形ではいかがかと思えます。

根拠としては、神奈川県警の調査と、あと6道府県の調査がありまして、両方とも40%後半の%が出ています。でも、女性については人数が少ないので、男性に絞るといことでいかがでしょうか。

○樋口会長 いかがでしょうか。とても重要な視点だと思います。文章まで考えていただきまして、ありがとうございます。これは中に入れたほうが私もいいのではないかと考えます。

ほかに何かございますでしょうか。

松下委員、どうぞ。

○松下委員 大変細かいことではありますけれども、修正が入っているほうの2ページ、8行目なのですけれども、「女性は統計学的に有意に」の「有意」の字が間違っているということと、4ページ、1行目「アルコールは心身への影響のみならず」云々となっているのですけれども、この本文全体に「影響」という書き方をしているときと「悪影響」と表記しているのと2種類ありまして、適宜使い分けていらっしゃるのだと思うのですが、ここでは後半に社会問題という言葉が併記されていますので、やはり悪影響にしたほうがよろしいのではないかとということ。また、5ページ目の29行目もそうなのですけれども、ここも普通の影響というよりは、健康への悪影響というようにはっきり表示していただいたほうがいいかなと思いました。

○樋口会長 聞こえなかったのですけれども、一番最初に御指摘されたのは何ページでしょうか。

○松下委員 2ページの8行目です。

○樋口会長 見え消しのほうですね。

○松下委員 はい。

○樋口会長 推移で見ると、男性は横ばい、女性は統計学的に有意に増加している、この部分ですか。

○松下委員 はい。

○樋口会長 これをどういように変えろということですか。

○松下委員 「有意」が間違っているというだけのことです。

○樋口会長 字が違っているということですか。

○松下委員 そうです。

○樋口会長 わかりました。

○松下委員 あとは4ページと5ページに関しましては、「悪影響」のほうがいいのではないかなと思いました。

○樋口会長 4ページの1行目と5ページのどこですか。

○松下委員 29行目です。「影響」と表記しているときと「悪影響」と2種類使っているみたいなのです。この2カ所については、であれば「悪影響」のほうがいいのではないかなと思いました。

○樋口会長 これについては、いかがでしょうか。

まず、有意のほうですけれども、この有意は漢字が間違っているという指摘ですね。

○今成委員 直っています。こちら側のほうは直っています。

○樋口会長 直っていますか。わかりました。見え消しでないほうですね。それはよろしいですね。「影響」が「悪影響」という話ですけれども、これについていかがですか。

○松下委員 済みません、きのうメールで送られていたほうが直っていなかったもので、それを見て私は発言しました。

○樋口会長 では、これはよろしいですね。

「影響」が「悪影響」、これについていかがでしょうか。

○今成委員 済みません、場所がよくわかりません。

○樋口会長 見え消しのあるほうの4ページ目の1行目です。「アルコールは心身への影響」の前に「悪」が入るほうがよろしい。それから、5ページ目の29行目「健康への影響」、この部分が「健康への悪影響」という。いかがでしょうか。

私の感覚を言わせていただくと、アルコールは必ずしも悪ではない部分というのが実はあって、そのあたりも少し勘案しているところが多分4ページの1行目の部分です。心身への必ずしも悪影響だけではない部分もあるでしょうから、そのあたりは少し広くとっていいのかなと思います。5ページのほうは不適切な飲酒の仕方をすればと来ていますので、これは悪影響がいいのかなというようにしますけれども、そのあたり、議論のあるところだと思いますが、いかがでしょうか。もしよろしければ、それでよろしいですか。

ありがとうございます。では、それでお願いします。

ほかはいかがでしょう。特に意見はございませんか。

あと1分ほど待ちますので見ていただいて、なければ前に進みます。

田辺委員、どうぞ。

○田辺委員 見え消しの6ページの一番最後の「こうした問題の背景にアルコール依存症が疑われる場合は、必要に応じ、関係機関を通じて、相談、治療」となっているのですが、
「必要に応じ」はここに入れないで、疑われる場合ですから、関係機関を通じてとして、必要というのはその次の必要な相談治療につなげることがというようにしたほうがいいと思うのです。アルコール依存症が疑われる場合、必要に応じというのは、門前払いもありそうな感じで、アルコール依存症が疑われる場合は関係機関を通じて必要な支援につなげるべきではないかというように。

○樋口会長 この場合には、疑われる場合にはもう全て関係機関を通じて相談、治療につなげるというのが今の考えですね。ところが、この文章の場合には、そうでない場合もあるかもしれないというので、必要に応じてという文言が入っていると思うのですけれども、これについて、いかがですか。

今成委員、どうぞ。

○今成委員 「必要に応じ」はなくてもいいのではないかなという気がしますが、入れなければいけない理由がありますでしょうか。

○田辺委員 ただ削除するだけでもいいです。

○樋口会長 それでは、削除でよろしゅうございますか。これは何かもし事務局のほうで、それに対して懸念とかございましたら。厚労省、何かございますか。

6ページの一番最後のところの17行目にかけてです。そのところの16行目の最後のあたりに「必要に応じ」と書いてありますけれども、これは要らないのではないかという指摘です。

○内閣府坂本参事官 一応同じような文脈があるところというのが、見え消しの基本的施策の5番目の飲酒運転をした者に対する指導というところの(2)、23ページです。一番上の○ですが、アルコール依存症が疑われる場合には、地域の実情または必要に応じと入れて、ここに必要に応じというのが入っているのですけれども、例えばDVみたいに、なかなかおいそれと関係機関にとできないような非常に微妙な場合もあるということがあるので、そういったことも加味して「必要に応じ」という文言をここには入れているというようにことであって、それをこちらの「はじめに」のほうにも反映しているのではないかなということをございますけれども、ですから、ここも暴力というのがあって、この暴力の中にはDVみたいな話も入ってくるので、そういったこともあるので、大体の場合は必要に応じということではないと思うのですけれども、そういったことを懸念して入っているという趣旨にはなっているということをございます。

○樋口会長 田辺委員、いかがですか。

○田辺委員 関係機関を通じて必要な相談治療とかとすればどうですか。つまり、全て治療するのではなくて、その前に相談というのもあるので、そのほうがどうでしょうか。後半の書きぶりとなんか対立しないのではないのでしょうか。少なくともここに「必要に応じ」と入っていると違和感、ひっかかったりします。必要な相談、または必要な治療というような解釈で、必要な相談治療ぐらいいに残したらどうでしょうか。

○樋口会長 少しトーンダウンするということですね。

ほかの委員の先生方、いかがですか。田辺委員の示唆は、「必要に応じ」を削除して、アルコール依存症が疑われる場合は、関係機関を通じて必要な相談治療につなげることが重要であるということですね。違和感はないですね。

○田辺委員 今まで虐待とかの現場は既にそうしているのです。飲酒運転等はこれからですね。北海道なども保健所に回すというように決めているところですよ。

○樋口会長 わかりました。事務局のほう、いかがですか。

○内閣府坂本参事官 田辺委員がおっしゃったような「必要に応じ」というのは何となくここだと違和感があるというのは、それはそうかなというところもあるので、それをとった上で必要な相談というように感じにして言うということによろしいかと思えます。

○樋口会長 ほかにございますか。

大幅に「はじめに」の部分を書きかえていただいたわけですが、以前の話よりも中身が随分濃くなったということによろしいと思えますが、もしよろしければ前に進みますが、よろしいですか。ありがとうございます。

それでは、次に本文に入ってまいりたいと思います。

本文のほうは、もう大分議論してきております。

議論し始めるとまたいろいろな意見が出てくるかもしれませんが、今回で実質的にも最後ですので、前回の御意見のあった点に関してのみ議論いただければと思います。

では、初めに、事務局のほうから御説明いただけますでしょうか。

○内閣府坂本参事官 事務局でございます。

細かい文言の修正なども若干させていただいておるわけでございますけれども、そういったところや、あるいは前回御指摘いただいたとおりに修正させていただいている、こういったところは割愛させていただいて、御指摘は受けているのですけれども、修正できていないところ、あるいは検討してむしろ修正したといったところにつきまして、簡単に御説明をさせていただきたいと思えます。

まず、9ページの21行目でございますけれども、授乳中の者についても触れるべきという御指摘がございましたが、これにつきましては、「妊婦」という言葉を「妊産婦」と置きかえるということで、授乳中は飲酒を控えるべきといったような文言を入れておるところでございます。それにあわせて、「胎児」となっているところは「胎児・乳児」といったような形にしておるわけでございます。その他のところも同様な修正を施してございます。

次に10ページでございますけれども、10ページの四角囲みのところで、「適度な飲酒量」という表現を変えるべきではないかという御意見があったわけでございますけれども、ここにつきましては、数値目標のほうで健康日本21、第二次のほうですが、それとの整合をとっているところがあるわけですが、健康日本21の中でも節度ある適度な飲酒というような表現を使っているということもありまして、それとの整合といったこともありまして、そういった観点から、ここにつきましては、原案のままとさせていただいておるところでございます。

11ページの8行目「(3)第1期基本計画における目標」というところで、先ほど言及いたしましたけれども、健康日本21に準拠した目標値をここに設定するというを盛り込んでおるわけでございます。

12ページの14行目の相談のところにつきましては、以前「相談拠点としての窓口」と書いてあったわけですが、ここは「相談拠点を明確化」というようにさせていただいております。

四角囲みのところでもう一つの意見として「地域の窓口を周知する」としてはどうかと書いてございますけれども、ここにつきましては、重点課題のほうでは反映をしておらないわけですが、後のほうの基本的施策の24ページの14行目、見ていただければと思うのですが、相談支援等のところがございますが、そこについては「相談の拠点を明確化し、地域で相談できる窓口についても広く周知を行う」といったような形で盛り込んでおるところでございます。これは目標値の兼ね合いということもあって、重点課題のほうでは地域における相談拠点を明確化するという取り組みに絞った記載としたということでございます。

13ページの26行目でございますけれども、これが重点課題の2つ目のほうの目標ということで入れさせていただいておるわけでございます。

以上が重点課題のほうでございますが、次に、基本的施策のほうでございますけれども、

こちらのほうにつきましては、御指摘のあった箇所はほぼ反映をさせていただいているのではないかと思っておりますが、22ページ、飲酒運転等の（1）のすぐ下のところ、削除しているように見えるのですが、これは2つ下に移動しておるということでございます。四角囲みのすぐ下の○のところでございますが、この2つ目の○のほうが内容的に広いものを含んでおるということもありまして、それを1つ目にした上で、その次に取消処分者講習での取り組みを記載するといったような形にしたほうが据わりがいいのではないかとということで、こういうことで順序を変えておるということでございます。

それにあわせて、回復者の活用等という、従来そういう表現を使っておったところにつきましては、自助グループの活用等といったような表現に修正させていただいております。

あとは27ページから29ページにかけてでございますが、人材の確保等というのと調査研究の推進等という、いわば9番目と10番目ということになるわけでございますけれども、これにつきましては従来の整理で9番目、10番目というのは横断的だということもあるわけでございますが、この1番目から8番目までの基本的施策の中に記載された内容のうち、人材の確保でありますとか、調査研究の推進といったようなものに該当する記述につきまして、ここの箇所に再掲させていただいているという形をとらせていただいております。

次に30ページでございますが、推進体制のほうでございます。21行目から、都道府県における計画策定の2段落目でございますが、都道府県のほうでも「意見を聴く」というだけではなくて、会議を行うという記述を盛り込んでほしいというような御意見があったわけでございますが、ここにおきましては、それは入れておらないということでございます。といいますのは、現状の書きぶりでも、国のほうで計画を策定するのに際しては、この会議、つまり関係者会議というのを設けて意見を聞いて作成した旨、記しておく。この○の前半のパラグラフになるわけでございますけれども、国のほうはそういう関係者会議というれっきとした会議を開いてやりましたよということを書いておりまして、それを都道府県の計画に際しても、国がこうやったのだからということで、この有識者、当事者の意見を聞いてということは、国のやり方も参考にしながら作成することが望ましいという趣旨になっておるわけでございます。

ですので、会議で意見を聞くというのは1つの方法として、国はこうやったよということで示していただいておりますが、都道府県が作成するに当たって、どういう方法で意見を聞いていくのかまで、指示というか、限定というか、そういう必要まではないのではないかなということで、この案ではそのままにしておるということでございます。

最後に、この推進体制等の中で大きな5というのを入れておるわけでございます。今回の基本計画、第1期基本計画の策定に際してでございますが、前回、目標値の御議論とかもいたしたわけでございますけれども、そもそもアルコール依存症の実態というのはなか

なか見えていない、把握できていないといったような指摘もあったわけでございますけれども、そういったことから、次期計画の策定ということまで、この第1期計画というのは28年度から32年度までおおむね5年間ということになっているわけですが、そういう5年間があるわけですが、どういった目標値を第2期以降設定していくということがいいのか。こういったことにつきましては、アルコール依存症の実態把握の研究、こういったものを継続しながら検討を進めておくということを一つこのあたりで盛り込んでおくのが非常に重要なのではないかとといったようなことで、こういう記載させていただいておるといふ趣旨でございます。

以上でございます。

○樋口会長 ありがとうございます。

本文は非常に長いですが、きょうがこれを検討する最後の機会だということで、全部まとめてというのではなくて、少し分けていきたいと思えます。

まず、見え消しのほうでお話を進めてまいりたいと思えますけれども、7ページ、8ページ、アルコール健康障害対策推進基本計画、基本的な考え方、このあたりはいかがでしょうか。特に問題ないと私は思うのですが、よろしいでしょうか。問題なければ、次の重点課題のほうにいきたいと思えます。

9ページから13ページまでです。このあたり、いかがでございますか。

今成委員、どうぞ。

○今成委員 新しく入れていただいた妊産婦のところなのですが、見え消しのほうの21行目で「授乳中は飲酒を控えることが望ましい」というようになっていて、その前は妊婦に対しては飲酒をしないことが求められるという非常に明確な言い方になっているのですが、「授乳中は飲酒を控えることが望ましい」と、二重にトーンダウンしている気がします。ここを妊婦のほうと同じようにするか、せめて飲酒を控えることが必要であるとか、何かもう少し強めることはできないでしょうか。

○樋口会長 いかがでしょうか。

猪野委員、どうぞ。

○猪野委員 今の今成委員が述べた点ですが、授乳中に飲酒すると、母乳を通して新生児に影響を与えるというのははっきりしていると思えます。私が読んだ文献では、授乳中は飲まないようにという記載がありましたので、そこはもう一度検討をお願いしたいと思います。

10ページの22のところ、女性にとっての適度な飲酒量に関する知識という部分ですが、女性は飲酒のリスクが高くて、少量でも影響があらわれやすいということは言われています。また、健康日本21でも女性と高齢者はより少量にということが述べられているのですが、健康日本21も数字までは挙げていないので、もし数字を挙げるとしたら、エビデンスが数字については要ると思えます。その点の検討が必要なのではと思えます。

最後ですが、13ページの18行目のところに「研究、治療及び人材育成の更なる推進」と

いう「更なる推進」というのをに入れていただいて、大変感謝します。

以上です。

○樋口会長 1つ目の今成委員の指摘ですけれども、私の知る限り、授乳中の飲酒について、安全域というのは論文の中に見たことがないということを考えたら、これはなしとすべきだと私も思いますので、控えることが望ましいのではなくて、それはないということですね。それが求められるとか、そのあたりの文面に変えるべきだと思いますが、それはいかがですか。

どうぞ。

○松下委員 前回もそのことを出ささせていただいて、その後、現場の臨床の方たちに意見を求めたのですけれども、むしろ胎児よりも乳児への影響が大きいのだというようなことを現場の人は言っていました。例えばわさびがついたおすしをお母さんが食べると、赤ちゃんがミルクを飲むとか飲まないとか、そのぐらい影響がはっきり出ているということを知っていますので、必要であるというようにすべきかと思います。

○樋口会長 これに関する論文がたくさん出ていますので、ですから、このあたりはなしという書きぶりではないかと私はと思いますが、いかがですか。もし反対がなければ。

あと猪野委員のどの部分でしたか。申しわけないです。2つ目の御指摘のところ。

○猪野委員 10ページの22行目のところです。

○樋口会長 女性にとって適度な飲酒量に関する知識。これをどういうようにしたらいいですか。

○猪野委員 女性のリスクが男性より高いというのはいろいろなエビデンスが出ていますので、それはいいと思うのですが、適度な飲酒量ということになると、何合まではいいとか、量を提示しないといけなくなって、現場がすごく困るのではないかと。少なくする必要があるということ言うのは良いと思うのですけれども、その辺はいかがですか。

○樋口会長 そうすると、どういうように文面を変えればよろしいですか。

○猪野委員 私は、前回も言ったのですが、女性はよりリスクの少ないと。

○樋口会長 飲酒を少なくすべきだという話ですか。健康日本21の第一次のほうには、女性と高齢者はこれよりも少なくするべきだというように書いてあるのです。

○猪野委員 そういうものだったら現場は混乱しないと思うのですが、量まで言うと、ではどれぐらいまでというようになって混乱するのではないかと。

○樋口会長 今、その後のガイドラインに出ていないところだという。だから、それは時期尚早だという話でしょうか。

○猪野委員 はい。

○樋口会長 いかがでしょう。もしよろしければそういう書きぶりでよろしいですか。厚労省もいかがでしょう。

○今成委員 猪野先生に確認なのですが、女性は男性よりも少なくすべきであると

いう知識みたいな言い方にするということですか。

○猪野委員 それでいいと思います。

○樋口会長 どうぞ続けてください。

○今成委員 私はむしろちゃんと明確に示したほうがいいと思っていて、それは海外のいろいろなものを見ると、男性はこのぐらい、女性はこのぐらいというようにちゃんと量が明確に示してあるので、私は日本でもそういうようにしていく方向がいいなと思っ

ています。
○樋口会長 そうすると、今成委員の場合は、これからそういうようなガイドラインをつ

くるということを前提にしてという話ですか。
○今成委員 私はそれをずっと主張してきました。今の健康日本21の中では、リスクについては男女の量が示されていて、男性の半分が「節度ある適度な飲酒」という形になっているので、感覚的には女性も半分ぐらいにという路線がいいのではないかなとは思っ

ていますけれども、そこは今後のことと思います。
○樋口会長 いかがでしょうか。意見はございますか。

委員の中で2つに割れていまして、そうは言っても、きょう、決めなければいけませんので、何かそのあたりで意見がございましたら、どうぞ。

猪野委員、どうぞ。

○猪野委員 女性は男性の半分というのは記憶にないのです。そういうガイドラインというか、厚生労働省の。

○今成委員 少なくとも書いてある。

○猪野委員 少なくともというのは私は読んだことがあるのですが。

○樋口会長 生活習慣病のリスクを上げる飲酒、これが男性が女性の場合になっている、今のはその話ですね。

○今成委員 リスクについては女性は男性の半分、40gと20g。

○猪野委員 40は生活習慣、20は全体の。

○今成委員 女性のリスクが20gです。

○猪野委員 普通、一般的に1合までということでしょう。

○今成委員 節度ある適度な飲酒。

○樋口会長 田辺委員、どうぞ。

○田辺委員 そこは1と2の文言になっていますので、1はリスクがあることで終わっているのですけれども、2のところは、では、適度な飲酒量は、女性は男性より低いことと

いうようにして、こととことで語尾をそろえるのはどうですか。
○樋口会長 そうすると、今の猪野委員の意見と同じですね。今成委員は、このように明記すべきだと。それは将来、そのようなガイドラインが出ることを見込んでの話ですけれども、そういう話です。いかがでしょうか。

どうぞ。

○堀江委員 もし患者さんに聞かれた場合には、数字が将来的にあったほうが医者としてはやりやすいと思います。将来的には数字を出してくるということから考えると、飲酒量というほうが私はいいと思います。

○樋口会長 健康局の意見をお聞きいたしましょうか。

健康局お願いします。

○厚生労働省健康局 健康局です。

健康日本21では、適度な飲酒量に関する知識ということ、適度な飲酒量と書いてあるのですが、これは定義、量がどれくらいかということを書いておりません。生活習慣病のリスクを高める量に関しては、男性は純アルコール量で40g、女性は純アルコール量で20gというようにWHOのほうもそういった論文がございまして、これを引用して使っておりますので、生活習慣病のリスクを高める量に関しては、そういったエビデンスがございます。

ただ、適度な量ということになると、これを定義づけてして量を決めるというのは非常に難しいと考えています。御存じのように、飲酒はがんとか高血圧、脳出血、脂質異常症に関しては正比例的に伸びます。飲酒がふえれば悪くなりますけれども、全死亡や脳梗塞、虚血性心疾患にはJカーブを示しますので、適度な飲酒がどれくらいかというのは難しいということです。

リスクを高める量に関しては、あくまで生活習慣病の観点のものでありますので、依存症ということになると、また別のことで考えないといけないのだろうと思っています。

○樋口会長 いかがでしょう。今の御説明だと、減らす、少なくするというところまでではないかというような意見のようですねけれども、今成委員、よろしゅうございますか。ありがとうございます。

それでは、その分、書きぶりをそのように書いていただきたいと思います。ほかにもございますか。

どうぞ。

○松下委員 9ページの32行目なのですけれども、32行目では「未成年者に影響を及ぼしうる親」と記載されていて、37行目では「保護者」という表現になっていて、これ以外のところは全部「保護者」と一貫していたような気がするのです。であれば、32行目の「親」も「保護者」でもいいのかしらというように思ったのが1つです。

10ページの7行目ですけれども、やはり影響のところですが、将来への心身へのいい影響もあるのかもしれませんが、懸念されるというように後半来ていますので、ここは「悪影響」にしたほうがよいのではないかということ。

3つ目なのですけれども、13ページです。9行目では、治療、研究、人材育成の中心となる拠点機関となっていて、その下の17行目では、順番が変わっていて、研究、治療、人材育成。ただ、ここは18行目ですけれども、全国的な中心となる拠点機関ではなく、拠点医療機関という表記になっているのです。ほかにも幾つか似たような表現が一貫してなくて出ていたものですから、ここら辺を整理していただけるといいのかなというように思

いました。

○樋口会長 ありがとうございます。

まず、御指摘のところの保護者と親の話ですけれども、これは保護者でいいような気がしますけれども、何か問題はございますか。なければ、ここの部分は「保護者」に変えていただきたいと思います。

影響のところ、10ページの将来的な心身への影響が懸念される若い女性。この部分は懸念されるという文章が後についているので、これは「悪影響」ということでいいのではないかということですが、このあたり、これでよろしゅうございますか。もしよろしければ、そのように。

あと13ページの9行目のところ、治療、研究、人材育成の中心となる拠点機関が必要である。取り組むべき施策の17行目のところ、そのあたりに書きぶりが統一されていないということで、ほかにも同じような箇所があるかもしれませんので、このあたりは書きぶりを統一していただきたいということのようですけれども、このあたり、書きぶりが違っている何か理由とかありましたか。

○内閣府坂本参事官 多分ないと思います。

○樋口会長 なければ統一したほうがいいと思いますので、そのあたりは医療機関とすべきか、拠点機関とすべきか、そのあたり、どうぞ。

○堀江委員 御存じのとおり、先日、日本医療研究開発機構、AMEDがNIHと連携するという取り決めを行いました。（米国のアルコールの分野では）NIAAAがあって、この全国的な拠点機関がそこと組むとなると、医療機関という病院というイメージがしてしまうので、拠点機関のほうがいいのではないか。広い意味で研究する拠点機関と治療する場合はもちろん病院になると思うのですけれども、全てを含めるという意味では、長々しく医療・研究機関と書くよりは拠点機関と統一したほうがよろしいのではないかと思うのですが、いかがでしょうか。

○樋口会長 どうぞ。

○厚生労働省森室長 御要望のところと必要性のところは拠点機関と伺っております。ただ、この拠点機関に定めるべきを久里浜だと今、皆さんの意見であったと思いますので、久里浜が前提であれば医療機関とつけていないと法制上まずい部分が若干ございますので。

○堀江委員 医療機関だけれども、研究の機能を持つということは逆に可能なことなのでしょうか。

○厚生労働省森室長 久里浜病院は国病機構のほうに入っていますので、その機構の業務との兼ね合いでこの表現を最低限使っているということでございますので、ここの拠点医療機関という部分を直すと、久里浜を指定できなくなる。

○堀江委員 できなくなると困るので、できないのでしたらしょうがない。

○厚生労働省森室長 上のほうは御要望ですので、これは拠点機関でいいのではないか。それに対応するために拠点医療機関を定めるということで考え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。

その前の治療研究人材育成とかという部分に関して、これは順序が同じのほうがいいかもしれませんが、そのあたりはあわせていただいたほうがいいかもしれません。

ほかにございますか。なければ、次の4、基本的施策に行きたいと思いますが、今回、事務局のほうで9番と10番を新しく新設していただいて、前のほうから必要な部分を抜粋して、そこに並べていただいたということなのですが、そのあたりも含めて、もし何か意見がありましたら、どうぞ。

渡邊委員、どうぞ。

○渡邊委員 14ページのところで、22行目、23行目です。教職員を対象にアルコールの心身に及ぼす影響等について周知するとあるのですが、これは学校教育の中で通常行われていることで、先生方はもう知っている話をここだけ周知すると書かれると、先生方はそんなことも知らないのかと受け止められかねないので、これはあくまでも指導に必要な情報としてということなのだろうと思いますので、その辺、文言の工夫がないと、子供たちに教えることと同じことを先生方に教えても仕方がないかなというような気がするのです。あくまでも指導する人材という観点ですので、その辺、文言の工夫をいただければと思います。

○樋口会長 例えばどういよういように変えたらよろしいですか。

○渡邊委員 例えば指導に必要なアルコールの心身に及ぼす影響だとか、そういう指導に必要なという言葉を入れていただければと思います。

○樋口会長 文科省、お願いします。

○文科省初等中等教育局 御意見のとおり、指導に必要なということにつけ加えることで問題ないと思います。

○樋口会長 御指摘、ありがとうございました。

ほかはございますか。

松下委員、どうぞ。

○松下委員 細かいことばかりなのですが、15ページの一番最後の行、43行目です。③で地方公共団体、事業者、関係団体云々となっているのですが、16ページの1行目のほうでは、また順番が事業者と関係団体が逆になっているみたいですので、そこら辺の統一をお願いできればと思います。

○樋口会長 わかりました。大事なことです。ありがとうございます。

ほかはございますか。

今成委員、どうぞ。

○今成委員 3に行ってもいいですか。見え消しのほうの19ページ。

○樋口会長 もちろん、これは基本的施策全体についての話なので、お願いします。

○今成委員 (3)の中の35行目、ここが「アルコール健康問題に関する産業保健スタッフへの研修」となっていて、ほかは全部「アルコール健康障害」なのですが、ここだけ問

題が残っています。9のほうにも同様、この文章が移行しているので「アルコール健康問題」となっている。これは健康障害にしたほうがいいのではないのでしょうか。

○樋口会長 そうだと思います。御指摘ありがとうございました。

ほかはいかがでしょう。そうすると、この19ページと9の部分、両方ですね。ありがとうございます。

ほかはいかがでしょう。

どうぞ。

○松下委員 20ページなのですけれども、27行目、ここだけではないのですが「リハビリ」という言葉が使われています。リハビリがどうなのかというと、どうしても使うのであればリハビリテーション、またはこれまでは回復とか就業支援とか、たしかそのような、例えば治療や回復にかかわるとか、回復支援にかかわるとか、リハビリテーションという言葉を入れるのであればそれでもいいかと思うのですが、リハビリは望ましくないのではないかと思うのが1つです。

2番目に、22ページ目です。21行目のところなのですけれども、「アルコール問題の相談や自助グループ等の行う節酒・断酒に向けた支援」とあるのですが、自助グループが節酒支援をしているとは思えないのですが、ここら辺を御確認いただけるとよろしいのではないかなと思います。それは同じように23ページの6行目も同様です。

あと同じく23ページの13行目なのですけれども、ここは自殺のことにに関して書かれてまして、13行目で整備、人材養成。ほかのところでは、これまでは文脈は違うのですけれども、人材育成となっていたのですが、ここはあえて「育成」ではなくて「養成」とする何か意味があるのかなというのがあります。

○樋口会長 済みません、最後のところは何ページでしょうか。

○松下委員 23ページの13行目に、これまで人材育成という言葉で一貫していたのですけれども、人材養成。

○樋口会長 わかりました。まずリハビリの話ですけれども、田辺委員、これはいかがでしょうか。「リハビリ」という言葉。スペルアウトして「リハビリテーション」とすべきだということのようです。あるいは日本語を使うべきだ。

○田辺委員 ここは医療の質の向上というところなので、どうなのですか。むしろ医療の先生のほうの意見、どういう言葉を使ったほうがいいのかとっていて、私たちは相談支援からの絡みで言うと回復支援という言葉のほうがなじみがありますけれども、リハビリということに関するのであれば、リハビリテーションだとは思いますが。

○樋口会長 厚生労働省は何か異議がありますか。リハビリ、リハビリテーションか。

○厚生労働省森室長 略語よりも正式なほうがいいです。

○樋口会長 わかりました。リハビリテーション。

22ページの節酒・断酒に向けた支援ということですのでけれども、これは文脈からすると節酒という話もあり得るのですね。必ずしも断酒だけではないということなのだけれども、

前に自助グループというがあるので、これで違和感があるという話ですけれども、大槻委員、何かございますか。

○松下委員 済みません、撤回します。了解しました。

○樋口会長 いいですか。それから人材養成、これは人材育成で統一したほうがよろしいということなので、これは何かございますか。

○内閣府坂本参事官 要確認ではあるのですけれども、ここのところは自殺総合対策大綱というので引用しているというところがどうもあるようで、そこだと人材養成と書いているというところになっているようですけれども、そこは確認をします。

○樋口会長 では、確認をお願いいたします。

ほかにございますか。もしよろしければ、推進体制のほうにまいりたいと思いますが、よろしゅうございますか。

30ページから31ページということですが。先ほど説明がありましたとおり、会議の話、説明がございました。31ページの一番最後に、5というところが新しく新設されたということですが、この推進体制についてはいかがでしょうか。

猪野委員、どうぞ。

○猪野委員 一部、前進をしていただいています、現場の実態、現場感覚で言いますと、例えば30ページの19行目の「都道府県計画を策定することが望ましい」という表現だと、実際にやらない都道府県が結構出てくるのではないかと危惧しています。現状がやらない状態です。来ているので、もう少し強い表現でこういうことをやってほしいという国の姿勢をあらわすような表現をしていただきたいと思います。28行目もそうなのですが、その点を御検討いただきたいと思います。

○樋口会長 これはむしろ事務局と厚生労働省にもお伺いしたほうがいいと思いますけれども、いかがでしょうか。内閣府もいかがでしょうか。

○内閣府坂本参事官 上のほうの今おっしゃった19行目の望ましいというのは、調和を図った上でというようなところのこともあってということだと思いののですけれども、確かに語感の問題もあるかというところはあると思うのですが、望ましいというところですね。望まれるとか、必要があるとか、努力義務というところもあるので、どこまで踏み込んで書けるかというところはあるとは思いますが、そのあたりはほかにもう少しよい表現があるかどうか、考えさせていただきたいと思います。

○樋口会長 「望ましい」と「必要がある」では大分違いますね。ですから、もし、「必要がある」ということの文言に変わると大分強くなる感じがしますが、検討いただいて、お願いいたします。

今成委員、どうぞ。

○今成委員 文言ですけれども、「必要がある」もいいと思うのですけれども、「求められる」はだめですか。

○内閣府坂本参事官 努力義務というところの書き方の範囲内ということになると思うの

で、要は法律で努力義務になっているのに基本計画という、要は下位の部分でいかにも義務づけになるというのが例えば形式的なところでどこまで問えるかという話もあったりするんで、その制約はあるわけですけども、そういった中でできるだけこのまま「望ましい」だと軟弱だということやるところもあろうかと思うので、そのあたり、もう少しベターな表現があるのかどうかというのは考えさせていただきたいと思います。

○樋口会長 よろしく申し上げます。

今の話は、19行目と28行目、両方の話でしょう。

○内閣府坂本参事官 両方ありますので、「望ましい」が直せるかどうかというのもありますけれども、もう少しよりよい表現があるのか。

○樋口会長 検討いただくということですね。ありがとうございました。

田辺委員、どうぞ。

○田辺委員 普通に考えると、努力義務というのは我々平仮名に直すと「つとめるべき」とかとなるのですけれども、それは強いのですか。

○内閣府坂本参事官 大体法文上の書き方だと、努めるものとするみたいな言い方になるのです。この辺というのは非常に法技術的な話になってしまうのですけれども、もう少し強めになっているようで、策定するよう努めなければならない。だから、努めなければならないので、努力義務ということになるということだと思いますので。だから、例えば策定するよう努めなければならないとされているとか、ここのところはそういうようにするということはできますね。法文に沿ってということだから、今の上のほとんどされているということですね。11行目ですか。今の望ましいというのをそういうように直せという。

○田辺委員 そうですね。

○内閣府坂本参事官 そういったような御意見もあるということで、済みません。

○樋口会長 検討していただいて、意図は十分理解いただいたと思いますので、ほかにございますか。

これが最後のディスカッションですので、後でああすればよかったと思われぬように、御意見がもしあればいただきたいと思います。よろしゅうございますか。

どうぞ。

○松下委員 確認なのですけれども、29ページの34行目です。飲酒運転事犯者に対してのプログラムはアルコール依存回復プログラムという名前だったのですか。アルコール依存という言葉が私は余りなじまない。

○樋口会長 少しお待ちください。今、推進体制の話をしているので、その前のところに戻りますので、後でまた意見をお聞きします。これは恐らく法務省の管轄だと思いますけれども、推進体制のところではほかに御意見ございますか。よろしゅうございますか。

もしなければ、一通り話が来ましたので、全体をもう一度振り返ってみて、もし何かあればお伺いしたいと思いますが、松下委員の先ほどの29ページの34行目、飲酒運転事犯者

に対するアルコール依存回復プログラム等の効果検証。この名前ですけれども、これはいかがでしょう。

○法務省矯正局 アルコール依存回復プログラムでございます。

○松下委員 そういう名称があるということでありましょうか。

○法務省矯正局 はい。そうです。

○樋口会長 ほかはいかがでしょう。全体を通して何かございますでしょうか。

大槻委員、どうぞ。

○大槻委員 物すごく初歩的な質問で恐縮なのですが、先ほど久里浜を想定したので、アルコール依存症の治療の拠点を専門医療機関としたというお話なのですが、これは久里浜に指定した場合、医療だけの研究になるのでしょうか、それともここでもここに書いてあるように、全般の治療研究、人材育成をやれるのでしょうか。そこのところを知りたい。

○厚生労働省森室長 まず、基本は医療機関ですので、医療機関としておかないといけない。ただ、医療機関であっても、その他、付随する事項というのが業務の中にあるのでいろいろできるということになります。本筋は医療機関ですので、医療機関ということでございます。

○大槻委員 わかりました。

○樋口会長 ほかにございますか。

今成委員、どうぞ。

○今成委員 確認なのですが、重点課題に入っていて、そして、数値目標も立っている、専門医療機関と相談拠点のことなのですが、専門医療機関については、定義を樋口先生方が何か行うというようにお聞きしました。相談拠点についても、その中で同時に定義づけをしてくださるのか、また別途するものなのか、相談拠点の定義をぜひしていただきたいと思うので、そこの確認をします。

○厚生労働省森室長 相談拠点については、別途内容を考えないといけないと考えております。

○樋口会長 よろしゅうございますか。

ほかにございますか。

猪野委員、どうぞ。

○猪野委員 「はじめに」の部分なのですが、前回よりすごく説得力がある表現がふえまして、とてもいいと思うのですが、4ページの16行目のところに、家族のことを触れていただいています。これも前回よりはすごくいいのですが、今後、例えば特にアルコール依存症者の家族は強いストレスにさらされて、精神的苦痛を非常に受けているというような、もう少しリアリティーといいますか、現場的に言うと、そういう家族がすごい苦悩していますので、そういうことが伝わるような表現にさせていただいたほうが良いということです。単にストレスにさらされているだけではなくて、苦しんでいるということも含めていただけたら良いと思います。

○樋口会長 これは私が起草した部分なのですがすけれども、エビデンスがあれば書けるのです。調査報告の中にそのような調査があって、結果としてこれが出ていればそれを書き込めるのですがすけれども、そのようなものが明確にその調査の中に含まれていなかったということがあって、ここまでということだったのです。

○猪野委員 入っただけでも随分いいなと思います。

○樋口会長 ほかはいかがでしょうか。

今成委員、どうぞ。

○今成委員 今、猪野先生がおっしゃったことなのですがすけれども、その上の調査のところではなくて、16行目、特にアルコール依存症者の家族は強いストレスにさらされていることが多いという概論みたいなところを、もう少し文章を強めてということではないかと思うのです。

○樋口会長 そうなのですがすけれども、この部分で、調査の中で今のような話が明確に記載されているものが余り私の知る限りはなかったものですから、それ以上突っ込んで書けなかったという部分があります。確かにそれはストレスにさらされて、その結果として、大変な苦悩を味わっているということはよくわかるのですがすけれども、そのあたりを少し。

○今成委員 ただ、強いストレスにさらされているというのも、調査の中の言葉ではなくて、上記の調査から受け取って書いた言葉ですね。強いストレスにさらされ、苦しんでいるみたいな。

○樋口会長 そうです。

○今成委員 そうしたら、強いストレスにさらされ、苦しんでいることが多いと入れるのはそれほど問題ないかなと思います。

○樋口会長 わかりました。

ほかはいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

今回で事実上の議論は終わりますが、よろしいでしょうか。時間はまだ少しございますので、あればどうぞ。

渡邊委員、どうぞ。

○渡邊委員 申しわけありません。「はじめに」の2ページ目の27行目「相対的に女性のアルコール問題の重要性が増している状況にある」という表現なのですが、意味は何となくわかるのですがすけれども、重要性が増すと日常的に使うのでしょうか。深刻化していると言えないのでこういう表現にとどまっているのかなという気もするのですがすけれども、どういうように直していいかというのは思い浮かばないのですが、気になる表現です。ほかの方がそうでなければよろしいです。

○樋口会長 ここについてはいかがでしょうか。

どうぞ。

○今成委員 文章的に言うと、アルコール問題の比重が増すとかという形かなと思うのですがすけれども、そうとまで表現できないということがあるのだったら、少し変であっても意

味は伝わるので、いいのではないかなというように思います。

○樋口会長 見城委員、どうぞ。

○見城委員 国語の問題になってくると思うのですけれども、もしそうだったら、女性のアルコール問題は重要さが増しているという、主語を変えるとよりわかりやすくすっきりすると思いました。もし、この言葉をそのまま使う場合、「の」を「は」にして、要するに女性のアルコール問題は重要さを増している、それだけのこと。

○樋口会長 いいですか。渡邊委員、よろしいですか。では「の」を「は」に変えるということでもよろしくをお願いします。

ほかに何かございますか。そうしましたら、あと何かございますか。

○厚生労働省森室長 問題は重要ということが日本語的にどうかなというのがありまして、この辺はまた事務局のほうで検討させていただければと思います。

○見城委員 もし重要性のほうを主張していくのでしたら、女性のアルコール問題の重要性が増している。どちらを希望かによるのです。

○厚生労働省森室長 多分そこを主語にするのであれば、アルコール問題の対策の重要性が増しているとか、問題自体が重要だという話になってしまうとおかしいなという感じ。

○樋口会長 厚労省からの今の示唆のほうよろしいですか。それでは、それでお願いいたします。

ほかにございますか。

今成委員、どうぞ。

○今成委員 時間があるということなので、最後に確認をしておきたいのですけれども、このアルコール健康障害対策関係者会議、一応任期がことしの10月までというようにはなっているのですが、次の2月10日でこれが決まったときには、一応その後の仕事はなくなるということなのか、その後も10月までにまだ何かあると考えられるのか。あとその次に、この対策が立てられた後に進捗状況を見たり、あと厚労省に移管したりというのがこの第1期の中で行われるので、そのあたりのときに、やはりこういう関係者がその状態を見守ったり意見を言うというのは必要だと思うのですけれども、関係者会議が法律上はずっと存続すると思うのですが、どのような形でまた招集されたりしていくのか。多分ほかのものの例があると思うので、何か見通しを教えてください。

○樋口会長 内閣府、お願いします。

○内閣府坂本参事官 おっしゃるように、2月10日で案がまとまるということになりますので、とりあえずそこで一区切りということにはなろうかと思えますけれども、この国の基本計画、5月中までには策定されるということになるので、そうなると、あと県のほうもつくっていくということにはなろうかと思えます。

ですので、国の基本計画の周知とか、そういったようなことも必要ですし、ガイドブックみたいなものをつくるといったような話もあろうかと思えますし、よい事例を周知していかなければいけないというのもあろうかと思えますし、ですから、関係者会議全体でや

るのかどうかというのはいろいろやり方があるかと思いますが、このアルコール問題に関しては、この有識者という集まりということにはなっておりますので、そういったようなことで、県の計画に関することでもありますとか、あるいはこの国の計画ができた後の評価もしていかなければいけないとかということもありますので、今、何月ごろどうだこうだという形で具体的にお示しするのはなかなか難しいかと思いますが、そういったようなタクスがこれからこの国の計画ができた後に出てくるだろうということは想像されることですので、そういった意味で言うと、これからも計画ができた後もお世話になるということになってくるのではないかと考えてございます。

今、具体的なイメージのところまではあれですけども、そういったような感じではないかと思っております。

○樋口会長 今成委員、よろしゅうございますか。

ほかは何かございますか。あとそれでは2分ほど応対いたしますので、もし見ていただいて特に意見がなければ、それで議論は終結にしたいと思っておりますが、いかがでございますか。よろしゅうございますか。

活発な意見をいただきました。ありがとうございます。きょう出ましたことに関しては、ほぼ大体この何で話が一応ついていますけれども、幾つかの点でまだ決まっていない部分がありますから、これはもう事務局と会長、私のほうに一任させていただいて、文言をまとめていきたいと思っております。

それでよろしゅうございますでしょうか。

(「はい」と声あり)

○樋口会長 ありがとうございます。

法律上、政府は関係者会議の意見を聞いて、基本計画の案を作成するとなっておりますので、関係者会議としての意見は今回会長預かりとさせていただいたものも含め、次回提示させていくものを会議の意見として御了解いただければと思います。

では、第13回に予定していた内容については、一通り終わりました。これで昨年10月から親会議だけで13回、そのほかに各委員には各ワーキンググループ、4回はしていますね。このような非常に多くの回数の議論に参加いただきまして、本当にありがとうございます。まだあと1回残していますが、実質的な議論はきょうまでとなります。ここで会長としても厚く御礼申し上げたいと思っております。ありがとうございます。

それでは、事務局より、次回について簡単に説明いただけますでしょうか。

○内閣府坂本参事官 次回でございますけれども、2月10日水曜日、建国記念日の前の日でございますが、15時からの開催を予定いたしております。詳細につきましては、また別途御案内させていただきたいと思っております。

今後でございますが、今回、御意見をいただきましたけれども、そういったものにつきまして、会長と御相談させていただきまして、次回案として会議で配付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 それでは、以上をもちまして第13回の「アルコール健康障害対策関係者会議」を終了させていただきます。長い間、ありがとうございました。