

「三重県アルコール健康障害対策推進計画（中間案）」に関するパブリックコメント等に対して寄せられたご意見等について（案）

資料 3

対応区分□

- ①反映する：最終案に意見や提案内容を反映させていただくもの。
②反映済：意見や提案内容が既に反映されているもの。
③参考にする：今後の取組に意見や提案内容を参考にさせていただくもの。
④反映または参考にさせていただくことが難しいもの。
（県の考え方や、施策の取組方向等と異なるもの。事業主体が県以外のもの。法令などで規定されており、県として実施できないもの。）
⑤その他（①から④に該当しないもの。）

いただいたご意見等の取扱い

- ・本意見募集と関連のないご意見等が提出された場合は、そのご意見については公表していません。
・ご意見を公表することで、個人または法人の権利、競争上の地位その他正当な利益が害されるおそれがある場合は、その全部又は一部を削除しています。
・ご意見の中に誹謗・中傷等及び差別的あるいは差別を助長するおそれのある表現が含まれる場合は、置き換え、言い換え等の加筆、修正や削除を行っています。
・類似のご意見等が提出された場合は、適宜整理のうえ、まとめて公表しています。

No.	該当箇所	頁	意見の概要	対応区分	意見に対する考え方
1	第1章 計画策定の基本的な考え方	1	基本理念の「県民が適切にお酒と付き合いながら」を「県民が飲酒とは、心と身体が病み、人生を破綻させる大変危険な習慣であることを理解し、アルコール依存症を撲滅することにより」と改めてはどうか。	④	本計画に基づき、飲酒に伴うリスクやアルコール依存症について県民の正しい理解が進むとともに、不適切な飲酒の防止を図っています。
2	第1章 計画策定の基本的な考え方	1	三重県が「県民が適切にお酒とつきあいながら、健やかに生活できる社会の実現をめざして」と、現在の三重県における全国最悪レベルの年齢別糖尿病受療率が改善されていかなくなる。三重県は、飲酒も喫煙と同様にゼロをめざしていくほうが良い。「飲酒と喫煙はゼロをめざしながら、健康寿命のための社会の実現をめざして」に文言を修正してほしい。	④	本計画に基づき、飲酒に伴うリスクやアルコール依存症について県民の正しい理解が進むとともに、不適切な飲酒の防止を図っています。
3	第1章 計画策定の基本的な考え方	1	本計画で「現在の本県のアルコール関連問題」と述べていながら、コロナに関する文言が無い。酒類を伴う会食は、三重県がどれだけ黙食及びマスク会食の徹底を呼び掛けようと、飲酒者によって、感染防止が不徹底となる。どこかにコロナと酒類を伴う会食についての文言を追記したほうがよい。	⑤	新型コロナウイルス感染症と飲食を伴う会食については、アルコール関連問題とは別と考え、感染対策として取組を進めていきます。
4	第2章 アルコール健康障害に関する本県の状況	4～5	三重県は人口減少県であるから、外来通院や入院の患者の実人数が減少でなく横這いであるということは、人口比で見ると悪化していると考えられる。10万人あたりの患者数のような、数値を併記したほうがよい。	③	人口10万人あたりの外来通院、入院患者数においても、実人員と同じ増減の傾向がみられており、現状の実人員の表記とします。
5	第2章 アルコール健康障害に関する本県の状況	6	飲酒運転による人身事故件数は平成29年以降ほぼ横ばいであり、対策に限界がある。すべての飲酒運転及び酒気帯び運転違反者全員にアルコール依存症に関する診断を受けさせ、受診義務を果たさない違反者には罰則を科す。また重度の依存症の違反者には依存症が改善するまで受診義務を科すことが必要である。	④	三重県飲酒運転0（ゼロ）をめざす条例に基づく受診義務は、県内居住のすべての飲酒運転違反者を対象としていますが、未受診者に対し罰則を科すのではなく、違反者自身を適切な医療につなげていく必要があると考え、令和3年に制定した「第3次三重県飲酒運転0（ゼロ）をめざす基本計画」では、新たに受診義務に関する再勧告制度も設け、運用しているところです。また、アルコール依存症と診断された方に対しては、診断された時点で、医療に移行するものと考えています。
6	第2章 アルコール健康障害に関する本県の状況	7～8	アルコールがDVの4割を惹起し、児童虐待の原因にさえなっているにもかかわらず、1頁の「関連する他の計画」には環境生活部の「安全で安心な三重のまちづくりアクションプログラム」や子ども・福祉部の「希望がかなうみえ子どもスマイルプラン」が明示されていないので、計画の位置づけの箇所に記載をしたほうがよい。	②	「安全で安心な三重のまちづくりアクションプログラム」や「希望がかなうみえ子どもスマイルプラン」は、関連する他の計画に含んでおり、連携しながら取組を進めていきます。
7	第2章 アルコール健康障害に関する本県の状況	8	自殺者数について、三重県は人口減少県であるから、実数の微減を以て「年々減少している」とだけ述べると改善か悪化かがわからないので、10万人あたりの数字を記載したほうがよい。	③	人口10万人あたりの数字においても、実人員と同じ増減の傾向がみられており、現状の表記とします。
8	第3章 基本理念と基本方針	9	「アルコール健康障害を有する者等」の等は何を示しているものか。家族等のみでなく、DV被害者などの配偶者、被虐待児童、被虐待児童の経験のある成人を含むのか。また、これからなりかねない当事者の予備群は含まれているのか。	②	「アルコール健康障害を有する者等」の等については、支援を必要とする者すべてを含みます。

No.	該当箇所	頁	意見の概要	対応区分	意見に対する考え方
9	第3章 基本理念と基本方針	9	アルコール健康障害の発生は、貧困・困窮・孤独・各種のハラスメント後のアルコールの摂取といった要素を主因としているが、そういった要素を一括りに等として良いものか。「飲酒運転、暴力、虐待、自殺、貧困、困窮、孤独、ハラスメントなどの諸問題に関する施策」に文言を修正してほしい。	②	貧困、困窮、孤独、各種のハラスメント等についても、アルコール健康障害に関連して生じる問題として含まれており、重点課題2において、取組を進めていきます。
10	第3章 基本理念と基本方針	9～11	「毎日飲酒する人の割合」が唯一悪化してしまうのは、三重県が目標に「飲酒のなるべくゼロ」を入れないからで、目標設定が誤りであったのではないか。基本理念を「飲酒と喫煙はゼロをめざしながら、健康寿命のための社会の実現をめざして」に変更する必要があるのではないか。	④	本計画においては、飲酒を否定するものではなく、飲酒に伴うリスクやアルコール依存症について県民の正しい理解が進むとともに、不適切な飲酒の防止を図ることをめざしています。
11	第3章 基本理念と基本方針	9～11	三重県の「相談拠点、治療拠点機関及び専門医療機関」は、「整備した」というより「指定した」が実状に近く、その充実が図られていない。また、早期発見や早期介入も行われていないのではないか。	③	ご意見を参考として、取組を進めていきます。
12	第4章 重点課題及び取組の具体的内容	9～11	アルコール関連問題相談は、貧困や困窮、ハラスメントの相談とも密接に絡むため、相談拠点の相談窓口に現金給付をする権限が必要ではないか。	④	県の相談拠点において、アルコール依存症当事者等を必要な支援機関につなぐことができるよう連携体制の構築を進めます。
13	第4章 重点課題及び取組の具体的内容	13	まず三重県職員が「アルコール関連問題に対応できる人材」でないことが一番の問題ではないか。	③	行政に関わる職員や教職員が正しい知識を持ち取組を進めることが重要であることから、ご意見を参考として重点課題5の人材育成に取り組んでいきます。
14	第4章 重点課題及び取組の具体的内容	14	女性のみに有意の増加が見られるのは、ストロング系飲料が普及したことによるものであると考えるが、三重県産の柑橘類がストロング系飲料に採用されているために、生産者や事業者への忖度をして何も言わないのではないか。まずは三重県がリスクを把握したらどうか。	③	今後の取組の参考とさせていただきます。
15	第4章 重点課題及び取組の具体的内容	14	毎日飲酒をするのがアルコール依存症なのです。数値目標が13.3%の意味がわからない。本計画及び次期の「三重の健康づくり基本計画」において、目標数値を0%としたほうがよいのではないか。	④	本計画は、「三重の健康づくり基本計画」と整合を図っていますが、今後の取組の参考とさせていただきます。
16	第4章 重点課題及び取組の具体的内容	16	「一般医療機関から専門的に治療を行う医療への紹介が適切に行われておらず」とあるが、専門医療機関の絶対数が足りないからである。専門医療機関の数を増やし対策を講じたほうがよい。	③	重点課題4において、アルコール依存症の治療体制の充実の取組を進めていきます。
17	第4章 重点課題及び取組の具体的内容	16	「アルコール問題の有無にかかわらず、関係機関から早期に専門医療機関や相談拠点などの支援機関へつなぐことができる仕組みが構築されています。」と変更してほしい。	④	アルコール問題の有無ではなく、アルコール依存症が疑われる者を早期に支援機関につなぐ仕組みの構築をめざしています。
18	第4章 重点課題及び取組の具体的内容	17-19	アルコール問題をこれから抱えることになりかねない困窮や孤独に関する内容の記載はどこにされているのか。困窮者やハラスメント被害者に対する早期発見が出来ていないので、アルコール問題が年々悪化していく傾向にあるのではないのか。	③	重点課題2において、福祉事務所生活保護担当課、生活困窮者自立支援相談窓口、女性相談所、児童相談所と連携を図り、取組を進めていきます。
19	第4章 重点課題及び取組の具体的内容	22	4 アルコール依存症の治療体制の充実について アルコール依存症の治療体制のある医療機関や相談機関の一覧があると分かりやすい。	①	ご意見をふまえ、依存症治療拠点機関や依存症専門医療機関、相談拠点については【参考資料】として掲載しました。
20	第4章 重点課題及び取組の具体的内容	24	現状として行政関係者の関心も知識も不十分であるというのに、めざす姿には「医師、看護師、栄養士、精神保健福祉士、社会福祉士、保健師、介護関係職員等の人材」とある。まず三重県職員、三重県内市町職員、三重県教委事務局職員、三重県内市町教委事務局職員、県内学校の教職員等が正しい知識を持つ必要があるのではないか。	③	行政に関わる職員や教職員が正しい知識を持ち取組を進めることが重要であることから、ご意見を参考として重点課題5の人材育成に取り組んでいきます。
21	第4章 重点課題及び取組の具体的内容	26	全国に先駆けた三重モデルなどと述べられているが、実態把握はできていないという現状にあるとはどういうことか。	③	取組を進める中で、継続して、関係機関と連携・協力しながら本県のアルコール健康障害対策の充実に資する実態把握や調査研究の取組を推進していきます。