

平成29年度第3回
神奈川県アルコール健康障害対策推進協議会

平成30年2月9日（金）
神奈川県中小企業共済会館 401会議室

開 会

傍聴希望 3名（全員傍聴）

代理委員 2名

欠席委員 1名（内藤通昭委員）

議 題

1 「神奈川県アルコール健康障害対策推進計画」（仮称）（案）について

- (1) 「神奈川県アルコール健康障害対策推進計画」（仮称）素案に対する、
第2回アルコール健康障害対策推進協議会の委員意見の対応について
（資料1に基づき、事務局から説明）

（堀江委員）

23ページの図の中で、一般医療機関がない。一般医療機関でのブリーフ・インターベンションも国の事業で、今進んでいるので、ぜひどこかに入れていただきたい。

（事務局）

追記させていただく。

（大石委員）

専門医療機関と拠点機関だが、今の神奈川の計画だと、900万人に1カ所という、人口比は全国最低レベルという形。専門医療機関が10カ所できたとしても、90万人に1カ所。全国最低レベルになると思うので、この点は計画としてもかなり問題が多い。できれば専門医療機関と拠点機関をやりたいところがあれば、手挙げで、許可してほしいという気持ちを持っている。

横浜市は、今IRのギャンブルの施設をつくろうと、市長は頑張りたいと言っているが、横浜市は独自の方法をやるつもりがあるかどうか。ギャンブルの予防も頑張りたいというのであれば、当然横浜市は県とは違う施策があるのか、大きな問題ではないか。

全国平均から見ると、拠点機関が1カ所だったら、恐らくワーストナンバー1になり、専門病院も10カ所、恐らく人口比はワーストである。市長の言うギャンブルの予防を十分やるかどうかの問題。拠点機関が900万人に1カ所では稼働しないのではないか。県、政令指定都市に4カ所ぐらい、それでやっと全国平均レベルになる。実際問題、10カ所以上あがるかという、私が数えた範囲ではかなり難しい。この計画案は最初から全国最低のレベルをつくっている計画案ではないかを感じる。

(事務局)

拠点機関については、平成30年度から開始の第1期計画なので、まず拠点機関に求められる役割、全国拠点や都道府県との連携など、広域的な対応が求められる点などを、見極めていきたいと考えている。

事務局としてはこのように考えているが、ぜひ委員の皆様からもご意見と、協議をいただきたい。

(山田代理)

I Rの誘致に関しては、横浜市長は昨年の市長選当選以来、基本的に白紙だと発言を繰り返している。今年の念頭の挨拶、あるいは平成30年度予算案についても、基本的にI Rを積極的に誘致するという発言は一切してはいない。基本的には白紙で、皆様のご意見を聞いていくということで説明をさせていただいている。その点だけ、積極的という状況ではないということをご理解いただきたい。

(大石委員)

I Rをつくることは白紙撤回になったが、市長はギャンブル依存症の予防に対しても白紙撤回されたということか。

(山田代理)

白紙撤回をしたというわけではなくて、今のところ白紙と言っている。依存症対策については、基本的に国と同様、アルコール、薬物、ギャンブルの総合支援対策について進めていくということで、平成30年度予算案でもそのように言及している。

(樋口会長)

ギャンブルがメインではなく、アルコール健康障害対策基本法の話である。

(堀江委員)

国でも、県に1カ所でいいのかという話があった。県に最低1カ所となったが、国も「推進体制及び進行管理」で、進捗状況を見直ししながら、計画案を変えていいという話になった。

少なくとも最後に計画案の見直しについての条項を加えていただくということは可能か。

(事務局)

可能である。

(由井菫委員)

事務局で専門医療機関が10カ所ということが出ているが、何か理由があって10カ所ということか。

(事務局)

専門医療機関を10カ所としたのは、国の久里浜医療センターで公示している専門治療のできる医療機関等を参考に、算定させていただいている。

(大石委員)

現在、神奈川県に10カ所の専門病院があつて、それを追認しただけで、新たにつくろうという気持ちがないのではないか。拠点機関は全国ワーストのレベルでいいと公言しているに等しい。拠点機関、あるいは専門病院を全県に広げなければいけないというのに、前向きな姿勢が全くないように見える。

(事務局)

あくまでも計画の目標値は目標なので、10カ所あればいいということではなく、それ以上必要であれば整備していくものであると考えている。計画に示した目標値、もしくはそれを超える目標に向かって、行政としては努力をしていきたいと考えている。

(大石委員)

判こをとってでき上がり、では意味がない。新たにつくって広げる、これが基本法の目的だから、判こをとってでき上がりでは、計画ではなくて、現状追認である。

(姜委員)

アルコール依存症の診断基準に該当する推定数5.9万人という方々をどう医療につなげるかという視点が見えていないのが気になる。「相談支援体制の充実」で、労働環境におけるメンタルヘルスだけが取り上げられているが、いろいろなストレスがもとでアルコール依存症につながっていくというケースは多いと思う。その予備軍の方をどう支えていくか、あるいはどういう機関と連携するのかについて、もう少し深めていただきたいかった。

(樋口会長)

貴重な意見だ。依存というのはそもそも、世界どこに行っても、患者さんの数に比べて医療を受診する人の数が少ない。どの論文を読んでも、精神疾患の中で一番少ない。大きなギャップを埋めていくというのは世界各国、いろいろなことをやっているが、なかなかうまくいかないというのが現状である。

道筋を示すようなことすらも今のところ明確でないところがあるので、この5年間でそういう道筋を示していくような努力を続けていくということであれば可能なのではないか。

(事務局)

データについては現状値で、指摘のところまで深められなかった。今、推定の5.9万人、予備軍も含めて支援をしていく必要があるということについては、具体的な施策の展開に、細かくは記載できないが、施策を通して支援、フォローをしていこうと考えている。

(姜委員)

具体的に何をしていくかということが大事である。5年で、何を検討していくかという仕組みをつくるだけでも全く違ってくる。今後の活動、あるいは調査につながるような仕組みのきっかけになる文言を、具体的に入れていただいたほうがいい。

(樋口会長)

今まで努力した歴史を見てみると、そのような名案というのは出てこないのだと思う。

何かそれを前に進めていくような、委員会やあるいはそういうメカニズムが、この中に盛り込まれるといいという意見かと思う。

(松下委員)

依存症の方が内科や外科の一般病院に受診し飲める体になって、また入院して、それを何回かやっているうちに精神科に行かなければいけないと助言を得る。今の対策の一つとしては、総合病院等でデータをとっていくということ、アルコール依存症という視点を持ってデータを探っていくということではないか。

(姜委員)

この委員会は多職種の方がそろっているが、この計画のためだけで終わってしまうのは、もったいない。広く社会に落ちている問題を集めるような形の、関係者を集めた組織があったほうがいいのではないか。

(樋口会長)

これは事務局に聞くよりも、ほかの委員の先生方にもお聞きして、そのようなことがあればお願いすることになるか。

(堀江委員)

そこに関しては、施策の66ページの実態調査に含まれるのではないかと理解している。ここに「アルコール健康障害の実態把握や調査研究に取り組みます」と宣言しているので、取り組んだものを、改善しているのか、全く改善されていないのかという実態を公表し、分析するということは当然していただきたい。

(事務局)

調査研究について、国の基本計画でも飲酒、アルコール健康障害に及ぼす影響の分析研究を行うこと、あとはアルコール健康障害を予防するための早期介入の手法についても研究するよう示されている。

国の考え方も勘案しながら、委員のご指摘のように、これから進めていきたい。

(大石委員)

19ページの「数値目標」に、現状値の依存症の専門医療機関は今ゼロとあるが、これはどういう根拠なのか。現在でも専門病棟を持っている病院がたくさんある。恐らく専門医療機関の基準はクリアしている。現状でも既に10カ所あるので、ゼロという数字は間違い。現状値と目標値が全く同じで、基本法ができて何も進歩しないということではないか。

(樋口会長)

これは、県からの選定がゼロということであるかと思う。

(大石委員)

現状、既に指定を通る病院はたくさんある。

(樋口会長)

事務局は、専門医療機関を10カ所、拠点機関を1カ所ということで計画案に盛り込んで

いる。

私は全国の拠点機関の長だが、4月からはじまり、まだ混沌としていて、何をどのようにしていくかという国とのやりとりがとても大変な状況。年度末になってやっと物事が少しずつ動き始めているという状況である。

軌道に乗るまでは、なかなか難しいということ、我々の経験からも強く感じている。神奈川県にはたくさん医療機関があるが、出発点は1つにして、現状を見ながら、委員会で見直して、必要ならふやしていくというようなことが適切ではないかと、私は個人的に思うが、いかがか。

(大石委員)

アルコールの医療機関は神奈川県で増える可能性はあるのか。増やすためには新たに小さいところを開発しなければいけない。神奈川県にアルコール専門病棟が新たにできるというのは非常に考えにくい。さらに小さいところをつくらない限り、全国最低レベルである。

1次でこれを目指したら、2次でさらにできるというような期待があればいいが、30年やってきて、クリニックはいまだにふえないし、専門病院も、30年間ふえたことはない。拠点機関や専門医療機関がふえるという可能性は、私の30年の経験では皆無。30年やってできないものが、果たして5年後に専門病棟ができるかは疑問に感じる。

(樋口会長)

パブリックコメントのほうを進めて、時間があれば、さらにディスカッションとしたいと思うが、いかがか。

(「はい」の声あり)

(2) 「神奈川県アルコール健康障害対策推進計画」(仮称)素案に対する

パブリックコメントの結果について

(「資料2-1、2-2」に基づき、事務局から説明)

(姜委員)

自助グループから意見が出ていたが、今後の取り組みの参考にするという回答に終わっている。今後の課題、施策の中で、連携のような抽象的な言葉ではなくて、実際に本当に活動を支えるような、活動につながるような表記にしていただけるとよい。

(稗田副会長)

自助グループの記載を、「自助グループと連携して」とか、「自助グループの協力を得ながら」と、入れたらどうか。ミーティング会場のことについては「公的な神奈川県内の施設が協力できるように連携して進めていく」といったような文言を入れて、目標として明記したほうがよいのではないか。

(樋口会長)

今の意見については、検討いただきたい。

(3) 「神奈川県アルコール健康障害対策推進計画」(仮称)案について

(資料3に基づき、事務局より説明)

(樋口会長)

用語集だが、正確性を期したほうがいいので、専門家に一度見てもらい再度チェックしていただきたい。

(事務局)

そのように対応したい。

(松下委員)

暴力ということで、DVと子供虐待の統計の数字が出ている。圧倒的に絶対数が多いのは高齢者虐待。虐待者の、トップの加害者は息子。その要因のかなり上位に精神障害があるとか、アルコール問題を抱えているということが挙がっている。アルコール問題を抱え、お母さんを介護することができずに、暴力に至るというケースがかなり臨床的には見られる。DVと子供虐待だけに焦点化された理由が何かあるか。

(事務局)

基本的に国の基本計画で、関連問題の特に虐待については、児童虐待のような捉え方をしているので、それに沿った形で本県も児童虐待の記載をしている。高齢者虐待については、今このデータには記載していない。

(松下委員)

全国で高齢者虐待の相談・通報件数が2万7000件ある。6割方が虐待だったが、3分の1以上が虐待か否かわからないということで保留になっている。1万6000件は確実に虐待と認定されているので、神奈川県にどのぐらいの高齢者虐待があるかわからないが、追記いただけるといい。

(樋口会長)

大事なポイントだと思うので、ご検討いただきたい。

(姜委員)

関係機関を通じて、アルコール依存症の患者を見つけ出していくというのは大事な視点かと思う。そういう意味でも高齢者虐待は触れたほうがいい。

高齢者虐待の場合は経済的虐待を含む。アルコールにお金をつぎ込むために親の年金を搾取するとか、そういった問題もあるので、用語集にも入れていただくと、より具体的でいい。

(事務局)

事務局のほうで検討・記載させていただく。

(稗田副会長)

断酒会のこと具体的に書かれてるが、例えば家族会も幾つかの活動を積極的に神奈川県内でやっているのでも、家族会の情報などはもう少し具体的に書いてもいいのではないかと。民間団体の支援に関しても、広めていくという意味では、この中にきちんと入れておいたほうがいいのではないかと。

もう一つ、県の計画と政令指定都市が関係性をとっていかねばいけないのではないかと。3つ政令指定都市があるということで、「推進体制及び進行管理」でももう少し明確にさせていただく必要があるかと思う。

(事務局)

推進体制は(1)から(6)までであるが、行政の役割として、県全域で、連携しながら進めていくということになる。

次年度以降、この計画の評価・進行管理の中で、政令指定都市との関係性なども、課題があれば、協議していけたらよいと考えている。

断酒会、家族会については、委員の方からの実情等をご助言いただければと思うが、いかがか。

(保坂委員)

神奈川県には12の断酒会がある。12の断酒会がそれぞれ独立して運営しており、それぞれに家族会が構成されている。断酒会では例会という主に体験談を語る場があり、月に1回か2回、断酒会によって違うが、本人と家族が分かれての例会もある。相談に来られる方も多々いる。

断酒会として講師の先生をお呼びする研修会等もあり、大変強力な会である。

(由井菫委員)

例会は体験談に始まり体験談に終わる。横浜の場合、断酒会は言いつぱなし、聞きつぱなしの場であり、家族会もその断酒会に準じて、言いつぱなし、聞きつぱなしである。酒害相談は、横浜の場合は月4回開いている。

(事務局)

地域によって断酒会と、その中の家族会のあり方が一様でないということもあり、一様に家族会というような表記はしていないが、家族から「家族会」ということを計画にどうか反映してほしいというような意見はたくさんいただいた。

用語集には、家族会の表記をし、説明を加えさせていただいている。

(樋口会長)

ほか、委員の皆様にも、意見をいただきたい。

(阿南委員)

病院の数や指定の話があったが、確実に指定をして、仕組みづくり、流れや体制の輪が

回っていくことがまず大事だと思う。1カ所、10カ所から、動かしていくのでいいのではないか。

医療構想から考えても、病院、医療機関だけでなく、地域医療というような形で、みんなの輪が回っていくということが大切だと思うので、そういう視点も含めて、徐々に考えていけばいいのではないか。

(黒澤委員)

神奈川県立精神医療センターの依存症診療部で日々依存症患者さんの診療に当たっている。依存症の分野に来てから10年くらいになるが、10年前と比べて患者さんの抱えている問題や、背景、支援でサポートできる内容というのは、いろいろな意味で変わってきている。

患者さんや家族の求めているニーズも昔と変わってきて、新たな神奈川県全体としても大きな方向を示していくということはとても重要なことである。

神奈川県のアルコール依存症にまつわる状況がどうなっているかということをお場で共有できるということは大きい。依存症の治療は、病院だけが頑張ってもだめだし、地域だけでもだめだし、断酒会などいろいろな力を借りながらやっていくということが基本の基本である。こういった場で私たちが一つになって方向性を話せる機会があるのは本当に有り難い。

(小林委員)

拠点機関は、国は平成32年までに都道府県に1カ所以上というような、「以上」という言葉を使って表現しているので、いいのではないか。進行管理等をしっかりとやっていくということによいのではないかと思う。

政令指定都市でどうしていくかは、県の計画を踏まえつつ、相模原の独自性、地域性というものを考慮していかなければいけないと思う。市が今後どのような取り組みをしていくかはしっかりと検討させていただきたい。関係機関というところに、「政令市を含めた関係機関」というようなことを入れていただけるとありがたい。

(笹生委員)

医師会では、産業医に対し講習会を開催できればという意見をいただいた。とてもいいと思い産業医の担当とも話をしたが、ストレスチェック等で負担がふえているので、拒否反応もあった。大事なことなので、ぜひ情報提供から始めて、できれば特化したような講習会のようなものができたらいい。

数値目標では、女性の飲酒が多いということだが、若い人は特定保健指導などなかなか対策も届かないのではないか。成人式などでやってほしい。

身体症状ということに関しては、大事なことなので、ぜひ一般内科向けの講習会なども県でやっていただきたい。

(野崎委員)

目標数値が低い、関係者を集めた仕組みがあったらいい、という話があったが、まず計画をつくるという中で位置づけをしていると理解している。

課題はあるが、次の計画をつくるまで課題をいい方向へ持っていくという表記が入ればいい。

(宮脇委員)

川崎市としては、この計画をつくっていただいたことで動きやすくなったという気持ちがある。川崎市は拠点機関にも専門医療機関にもなれるようなところは全くなく、まして私どもが本来リードしていかななくてはいけないことがまだできていないのが実態。

ただ、こころの相談所を持っているので、そこでアルコール・ギャンブルの依存傾向の方たちをどんどんみている。私たちが引っ張っていきながら、民間の医療機関にどんどん支援し、ふさわしい体制をつくっていきけるのではないかな。数はないが、この計画期間中にどんどんできるような形で、私どももやっていければいいと思う。

発生の予防で、若者、青少年、妊婦のことがあるが、進行の予防に、提供する側のことも考えていただけたらよかったと思う。今後の中で取り組んでいただきたい。

(樋口会長)

改定があったときに、例えば飲食店などでお酒を提供するときの考え方や姿勢というようなものが入ってくればいい。

(山田委員)

来年度以降どういった形で各市に対して取り組みや、指導的なことが来るのかが少し見えないということがある。この計画は相当範囲が広い。市でも内容を見ると、4から5部にまたがっているので、関係部には内容を伝えたが、県が計画をつくって、その後市は何をやればいいのかということがわからないから、聞いてほしいという話があった。今考えていることがあれば、教えてほしい。

(事務局)

計画の概要も含めて、市町村等の会議できちんと説明していきたい。市町村とどのような形で連携してこの計画に基づく施策を遂行していくのかについては、計画を進めていく中での一つの課題だと認識しているが、非常に幅が広い。いわゆる保健指導、健康教育から、具体的な相談支援までということで、これは本当に神奈川県だけでできることではない。住民の方にとって身近な市町村の相談支援の力ということも借りていかなければならないので、具体的な取り組みの中で、連携し取り組んでいくことになるかと思う。

(山田代理)

横浜市は断酒会とか、あるいはAAとか、民間ベースの活動は非常に盛んであり、逆に行政がそういった民間ベースに引っ張られて一緒に手をつないでやってきた。

今回、改めてアルコール健康対策という計画ができる中で、もう一度行政の役割と民間の役割という役割分担と連携をはっきりさせて進めていきたい。

拠点機関については、横浜市は人口が370万人ということで、それなりの責任を果たしていく必要があるのではないかと考えている。まずは、神奈川県は県立医療センターさんが拠点になるかと思う。依存症について、非常に長い経験と歴史を持っている機関なので、拠点としての機能をぜひ発揮していただいて、横浜市の中でもそれに続く機関が設置できるように、一緒に連携していきたい。

また、県内では唯一公立の医学部を持つ大学も持っているということもあるので、協力ができるように、行政内部でも調整していきたい。

(由井蘭委員)

家族の立場からここに出席させていただき、素案を見て、大幅に「家族」、「家族会」という文言を入れていただき、とても感謝している。また今後ともよろしくお願ひしたい。本当にありがとうございました。

(樋口会長)

先ほどの大石委員の話だが、一回り意見を聞いた範囲では、まずは現状でスタートして、見直すことをどこかに必ず明記してもらい、進めていく形がよろしいという意見が大半だった。それで前に進めていければと思うが、計画として来年、こういう話し合いはあるのか。

(事務局)

ある。進行管理に、PDCAサイクルで回すという記載をしており、今のところ来年度の2月か3月を予定している。

見直しの表現だが、「抽出された問題点や課題の解決を図りながら、必要に応じて施策の見直しを行う」という記載をしている。年に1回こうした会議を開いて、その中で、見直しをさせていただきたい。

また、アルコール健康障害対策というのはかなり幅広の対策なので、がん・疾病対策課だけでは対応できない部分がある。庁内の関係各課との会議も設けており、庁内関係各課と調整した上で、それぞれの部署から市町村にアプローチしていくという話をさせていただくと思うので、よろしくお願ひしたい。

(4) 「神奈川県アルコール健康障害対策推進計画」(仮称)策定に向けた、
今後のスケジュールについて

(資料4に基づいて、事務局より説明)

(樋口会長)

今日の意見による修正や改定については、委員にフィードバックがあるのか。

(事務局)

会長と事務局の相談し、フィードバックする。

(樋口会長)

いろいろな意見がでたので、反映をさせていただきたい。

2 その他（情報提供等）

(樋口会長)

皆様から何か連絡等があればお願いしたい。

(宮脇委員)

川崎市駅前に、カード制で飲み放題になるという、店ができた。計画をつくっているのと裏腹のことが起きている。いろいろな団体等を巻き込みながらやっていければ、この計画自体がよりよきものになるのではないかと思い、情報提供する。

(樋口会長)

今後このようなことも話し合っていければと思うので、情報があれば提供いただきたい。

3回にわたり委員会に参加いただき、また活発な意見をいただき、ありがとうございます。無事に取りまとめていただいた。

神奈川県は東京に次いで人口の多い県なので、神奈川県の計画をおそらくほかの都道府県が参考にして見ていくのだと思う。

そういう面では、中身は非常によくできているのではないかと私は思うので、これがほかの県のモデルになればいい。

ぜひ会長としてお願いしたいのは、着実な実行が大事だと思うので、来年の2月にかけてまずは動いていただき、我々もやらなければいけないことをやり、前に進めていければと思う。

ギャンプルのこともあるので、話が非常に複雑になるかもしれないが、依存の問題は大きな問題なので、ともに考えていただければと思う。今後ともよろしくお願いしたい。

(事務局)

樋口会長、委員の皆様、ご検討をありがとうございました。

いただいた意見については、事務局と樋口会長の一任ということで、計画の中に盛り込ませていただきたい。

今後のスケジュールは、3月の策定を目指していく。計画はつくったことがゴールではなくて、ここからがスタートだと思っている。

委員の皆様には、来年度も引き続き協議会の委員としての参加をお願いしたい。

以 上