

令和6年度

神奈川県アルコール健康障害対策推進協議会

令和6年8月14日（水）

スマートレンタルスペースbelle関内 601

開 会

(事務局)

皆さん、こんにちは。定刻となりましたので、ただいまから令和6年度神奈川県アルコール健康障害対策推進協議会を開催いたします。私は、神奈川県健康医療局精神保健医療担当課長の白石と申します。どうぞよろしくお願いいたします。議事に入るまでの間、私が進行を務めさせていただきますので、よろしくお願いいたします。大変恐縮ですが、着座にて失礼いたします。

あいさつ

(事務局)

まず初めに、私から一言ご挨拶申し上げます。私は、本年4月に現職に着任しました。前職はがん・疾病対策課で副課長をやっておりました、業務に関して携わっておりましたので、また引き続きよろしくお願いいたします。構成員の皆様におかれましては、引き続き本県のアルコール健康障害対策についてご指導いただければと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

さて、令和5年5月にコロナが5類に移行しまして、以前の生活に戻ってきてはいるものの、ライフスタイルの変化に伴う在宅時間の延長、それから経済不安、孤独感などによって、アルコールに関連する健康障害の増加が懸念されてきているところです。また、令和6年2月には、国から、第2期アルコール健康障害対策推進基本計画に基づき、「健康に配慮した飲酒に関するガイドライン」が公表されました。その中で、健康に配慮した飲酒の仕方や、飲酒に係る留意事項などが示され、県としても引き続き飲酒やアルコール健康障害に関する普及啓発の充実が求められているところです。

本協議会についても幅広い分野の皆様から忌憚のないご意見を頂き、本県のアルコール健康障害対策のさらなる充実が図れればと考えておりますので、皆様、ご協力のほど、よろしくお願いいたします。

続いて、事務局から委員の紹介をさせていただきます。人事異動などで今年度から委員となられた方と、ご所属が変更になった方をご紹介します。まず、新任の委員を名簿順にご紹介いたします。

地方独立行政法人神奈川県立病院機構、神奈川県立精神医療センターの平野委員でございます。

続きまして、相模原市健康福祉局障害福祉保健部長の米山委員でございます。

(米山委員)

米山です。よろしくお願いいたします。

(事務局)

続きまして、神奈川県町村保健衛生連絡協議会の馬場委員でございます。本日は、代理として中田様がお出席となります。

それから、保健福祉事務所等所長会の阿南委員でございます。

(阿南委員)

新任ということですが、2年ぐらいギャンブルのほうにいまして、その前にアルコールにいさせていただいたこともあります。どうぞよろしく願いいたします。

(事務局)

よろしく願いいたします。

続きまして稗田委員でございますが、ご所属が武蔵野大学人間科学部社会福祉学科から東京通信大学人間福祉学科に変更となっておりますので、併せてお伝えいたします。

(稗田委員)

ありがとうございます。人間福祉学部です。学科がないので、人間福祉学部でお願いします。

(事務局)

大変失礼いたしました。人間福祉学部ということですね。訂正させていただきます。

続いて、本日の出席者ですが、お手元の出席者名簿をご確認ください。欠席の方と代理の方のみご連絡いたします。欠席につきましては、公益社団法人神奈川県医師会の渡邊委員でございます。それから、代理出席につきましては、川崎市の谷委員の代理で大町様、先ほどご紹介いたしました町村保健衛生連絡協議会の馬場委員の代理で中田様、神奈川県警察本部の竹内委員の代理で久保田様、以上3名となっております。

本日の出欠状況ですが、総数20名中、出席者が19名、欠席者は1名となっております。過半数を満たしておりますので、神奈川県アルコール健康障害対策推進協議会設置要綱第5条第2項の規定に基づき、本協議会は有効に成立していることをご報告申し上げます。

次に、会議の傍聴につきましてでございます。県のホームページで公募したところ、4名の方の希望がされておりますので、これより先、傍聴していただきますが、よろしいでしょうか。

(異議なし)

(事務局)

ありがとうございます。では、4名の方、こちらのお席にお移りください。

(傍聴者入室)

(事務局)

なお、本協議会の開催状況及びご発言の内容等は、本県の附属機関等の設置及び会議等公開運営に関する要綱第9条に準じる形で県のホームページに掲載したいと存じますので、よろしく願いいたします。

続きまして、お手元にお配りしております資料を確認させていただきます。まず初めに次第、参加者名簿、続きまして、資料が1-1、1-2、3、4、参考資料が1から4までとなっております。資料に過不足はございませんでしょうか。よろしいですか。

それでは、ここから議事に移ります。これ以降の議事進行につきましては、設置要綱第5条第1項の規定に基づき、樋口会長にお願いしたいと思います。樋口会長、よろしくお願いいたします。

(樋口会長)

ありがとうございます。今日はどうぞよろしくお願いいたします。

議 事

(1) 「神奈川県アルコール健康障害対策推進計画（第2期）」の進行管理について (資料1-1、1-2)

(樋口会長)

それでは、議題(1)「神奈川県アルコール健康障害対策推進計画（第2期）」の進行管理について、事務局からご説明をお願いいたします。

【事務局から説明】

(樋口会長)

ありがとうございました。ただいまの事務局の説明について、ご質問・ご意見等があれば、どうぞ手を挙げてお話しただければと思いますが、いかがですか。どうぞ。

(佐藤委員)

神奈川県小売酒販組合連合会会長の佐藤です。ただいま、未成年者の飲酒をなくすための取組ということで、実際にこれはコロナのときのものですね。私どもは、昨年5月にコロナが2類から5類になったものですから、そこから横浜駅の構内で二十歳未満の飲酒防止とかそういうことをやっているのですが、これは県下のフランチャイズチェーン、神奈川県の青少年課も全部含めて皆さんにやっていたいていました。コロナのときは本当に活動ができなかったのですが、それまではずっとやっておりました。2年前に成人年齢が二十歳から18歳になったので、そのときに、お酒・たばこは二十歳以上でないと飲めないということがあったものですから、本当はもっと積極的にやらないといけなかったのですが、コロナでできなくて昨年の11月からやりまして、今年も4月10日に横浜駅の構内でティッシュペーパー3000個を配りながらやっております。組合としては神奈川県下に9組合ありまして、その中でお祭りとか区民祭などで皆さんにやっていたいてはいるのですが、県の中心としての連合会としては、横浜駅の構内で毎年、交通安全週間のときに絡めて、二十歳未満の飲酒防止と飲酒運転撲滅キャンペーンをやっております。ただ、なかなかそういう運動がコロナでできなかったというのがこの数字に表れているのかなということはありません。

(樋口会長)

佐藤委員、ありがとうございました。今、佐藤委員の話にございましたし、あるいは、堀江委員も隣で言っていましたが、未成年者の飲酒ではないので文言を変えていただけますでしょうか。

(事務局)

大変失礼いたしました。恐らく昨年度の協議会でも佐藤委員からご意見を頂いたところになりますが、訂正ができておらず大変失礼いたしました。未成年者ではなく、20歳未満の飲酒に関するということで、これで訂正させていただければと思います。恐れ入ります。

(樋口会長)

よろしく願いいたします。そのほか意見はございますでしょうか。どうぞ、稗田委員。

(稗田委員)

稗田です。細かいほうの資料の子ども・青少年のところですが、25から27あたりの関係は、新しくここにかなり力を入れて計画の中に入れてやっていこうということで、皆さんで承認したと記憶しています。確かに達成はAとなっておりますが、中身のところで、ひきこもりとかそういうことはもちろん重要なことなのですが、例えば依存症について、カウンセラーやソーシャルワーカーの方にどのように具体的に研修というのですか、やっておられるのか教えていただけたらと思います。

(樋口会長)

事務局、よろしいですか。お願いします。それから、比較的聞きづらいので、大きな声でクリアにしゃべっていただけると分かりますので、お願いいたします。ほかの委員の方もどうぞよろしく願いいたします。

(事務局)

ありがとうございます。確認ですが、進行管理台帳の、23番以降ぐらいの青少年のところに関してですか。ページでいうと4ページなのか、5ページの学校支援課のスクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーの事業なのか、あるいはその前の青少年課の子ども・若者総合相談などの事業なのか。

(稗田委員)

どちらもという感じなのですが。つまり、こちら辺が新しい取組として盛り込まれた部分だったかなと記憶しています。特にスクールソーシャルワーカーやスクールカウンセラーは本当に重要だということで、一次予防や発見、アウトリーチとかそういうときに、依存症のアウトリーチをする方の最前線にいらっしゃる職種の方だというふうに認識したかと思っておりますので、このあたりのスクールソーシャルワーカーも含めて、27のところまでいかがかなと思います。

(事務局)

稗田委員、ありがとうございます。まず、こちらの取組に関しては今回、新規事業ということで、主にメンタルケア、心の健康の増進といったことに資する県の取組をまとめて載せさせていただいたパートになります。ですので、依存症に限らず、心の健康増進といったところで、スクールカウンセラーさんの取組やひきこもり支援の取組をまとめて掲載しているというのがまず掲載の趣旨になってきます。ただ、おっしゃるとおりで、スクー

ルカウンセラーさん、スクールソーシャルワーカーさんなどの取組に関して、依存症のアウトリーチや支援としては非常に重要なところであると思います。そういったところに依存症の知識や声かけの方法を知っていただくことは非常に重要だと思っております、そこに関しては県の精神保健福祉センターでの研修などを受けていただけるように、そういった方々にも研修の情報を積極的に周知して、を受けていただけるような取組を進めていけたらと考えております。

(稗田委員)

ありがとうございます。ぜひ現実的にお願いしたいと思います。

(樋口会長)

どうもありがとうございました。そのほかはございますか。オンラインで参加されている先生方、もしあれば。

(事務局)

今のところいらっしゃらないです。

(樋口会長)

よろしいですか。それでは、事務局には引き続き、第2期アルコール計画に基づきアルコール健康障害対策の取組を進めていただければと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

(2) 依存症対策に係る本県の取組について（資料2）

(樋口会長)

それでは、今度は議題（2）に移ります。依存症対策に係る本県の取組について、事務局から説明をお願いいたします。

【事務局から説明】

(樋口会長)

ありがとうございました。ただいまの事務局の説明について、ご質問・ご意見等ございますでしょうか。よろしく申し上げます。どうぞ。

(堀江副会長)

副会長の堀江です。10ページから19ページぐらいの医療連携のあたりのご質問をさせていただきたいと思います。依存症専門医療機関が目標10に対して6で、最初から6施設で1施設も増えていません。いろいろ書いてあるように、専門医療機関の規定が結構ハードルの高い条件になっているのでなかなか増えないのではないかと思います。頑張ってもらいたいと思いますが、一方、スライド10の精神保健福祉センターの依存症面談の数も64件ということで、なかなか毎年伸びてきていない状況を鑑みますと、前に一度ご提案しましたけれども、広島県がやっているサポート医というような、専門医療機関と行政のほかに、一般の内科や開業されている精神科、心療内科の先生にサポート医という形で講習を受けていただいて、ポータルサイトに登録していただく。やる気がないという言い方は問題かもしれませんが、あまり依存症を診たくないという先生のところいきなり依存症の患者さんが行ってしまいますと、逆にその後の医療につながりにくくなりますので、ポータルサイトに、前向きに依存症を診療しますという先生を載せていくと、比較的スムーズに進むのではないかと。

実際、広島県に続きまして、岡山県が今回、サポート医を導入することを決定されました。今、依存症の治療薬があつて、それを処方するにはeラーニングの講習会を受けなければいけなくて、それが医者ですと5000円かかるのですが、岡山県はサポート医になった場合にはその5000円も県が負担します。そういう制度を導入することが決定されて、日本アルコール・アディクション医学会と日本肝臓学会がそのeラーニングを行っているのですが、そういう使い方をしていいかという許可を求める申請がありまして、もちろんどんどんやってくださいと。私は今、日本アルコール・アディクション医学会の理事長をしておりますが、肝臓学会の理事長の竹原先生とも共同でもちろん許可しますということで、始まる予定になっています。ぜひこの制度をやっていただき、17ページに依存症医療研修というのが左の真ん中にありますが、この拠点病院を中心にそういうやる気のある先生方

の研修をして、それをポータルサイトに載せていただいて、この先生方は前向きに依存症の治療をやっていますということが分かりますと、ポータルサイトを見てその先生のところに行く患者さんが増えるのではないかと思いますので、ぜひその事業を前向きに考えていただけたらと。実際に、精神科以外の身体科も含めた医療機関に勤務する医療従事者等を対象にした研修というのは取組に入っているわけですから、ぜひご検討いただけたらと思います。

(事務局)

精神保健医療担当課長です。貴重なご意見、本当にありがとうございました。今の広島県や岡山県の取組ですが、ちょっとまだ不勉強なので、これからまたいろいろ研究させていただいて、今、先生が言われたように有用な取組だと思いますので、もう少し勉強させていただければと思います。

(堀江副会長)

後で岡山県の資料をお渡しします。

(事務局)

お願いします。

(樋口会長)

よろしくをお願いします。大石委員、どうぞ。

(大石委員)

今のことですが、実は広島のほうは非常にうまくいっています。ただし、サポート医と専門医療機関の落差がなければ駄目です。サポート医の数が増えて、そこから専門医療機関に連絡して広げていくという、広島の先生の場合は非常にいい方法で、手間はかかりますが、いい方法だと思います。ただし、サポート医とサポート医の紹介する専門医療機関に差がなければ駄目です。サポート医と専門医療機関が同じレベルでは成功しません。そうすると、専門医療機関に最低どういうことが要るかといったら、サポート医が持てない認知行動療法とか何かをしていないと、サポート医と専門医療機関が同じであれば、何でサポート医から専門医療機関に紹介しなければいけないかということになってしまうのです。だから、専門医療機関もそれだけのレベルを持っていないといけません。そうすると、この前も芹が谷の県立病院の先生からお話があったように、最低、専門医療機関のレベルを守るには認知行動療法が必要であるという考えになると、その専門医療機関は集団で認知行動療法をやらなければいけない。そうすると、ギャンブルのときに出了ましたが、ギャンブルの新患者数が神奈川県で年間に360。もし、10人で週1回認知行動療法をやろうと思うと、恐らく神奈川県でギャンブルの認知行動療法を常時開ける専門医療機関は2か所か3か所だと思います。10か所の機関が多いかどうかというのは県立病院の先生からお話がありました、やはり基幹病院というのはある程度のレベルがなければいけません。そうすると、数が増えるだけでなく、質と数を同時に担保しなければいけないと思うの

です。基幹病院にある程度レベルがあり、サポート医がいて、サポート医が増えてくる。サポート医と基幹病院が同じではしようがない。では、基幹病院が最低持つのがもし認知行動療法であれば、新患数が360、私のデータでいうと半分が通院しても180、そういう集団がやると、幾つかの基幹病院ができる方を20も30も持ったらちょっと難しいと思います。10も多分できないと思います。その辺だけ、サポート医を入れるときのコツだと思います。(事務局)

ありがとうございました。貴重なご意見ですね。大石先生のおっしゃることもごもっともだと思います。6機関から10機関のところに関しては地域性のようなところもありまして、専門医療機関が地域的には偏っている部分もありますので、それと今のレベルの問題は担保していかないといけないということは承知いたしました。そこら辺も含めまして、どのようにしたら質を下げないで増やせるのかということも含めて検討させていただければと思います。よろしく願いいたします。

(樋口会長)

ありがとうございました。そのほか。稗田委員、どうぞ。

(稗田委員)

稗田です。声の大きさは大丈夫ですか。私は耳が難聴で申し訳ないです。今のことは本当に大事なことだと思うので、もう一つのパターンというか。ちょうど私は治療ギャップのいろいろな調査を今、ほかの人たちと始めたところで、今度は逆のパターンもあって、内科の先生から拠点のご紹介を頂いたら、そこから実際に入院中のその方に会いに行く、受け入れる側の病院さんもある。それで、実際にはソーシャルワーカーとか看護師さんとか、その病院の理事長先生がそれをやりなさいということでやっているその結果として、医療機関につながるパーセンテージは大体5～6%と言われていますが、その県ではその1か所だけでそれを全部網羅しているという。ただ、それはそれで大変だと。人材はもちろん、やはりお金がなければやれないし、たまたま病院が認めてやっているから積極的に出向いてやれるけれども、そういうところに予算とか、あるいはモデル的なものをつくっていったりとか。というのは、紹介いただいて、紹介状を持ってすんなり来る方は少ないのだそうです。そうではない方もいらっしゃると思いますが、いきなり拠点に行くというのはすごくハードルが高いのではないかと思うのです。そういう話もされてきました。

だとすると、例えば病院のスタッフは人件費とかいろいろなもので、大石先生もおっしゃったようになかなか、それもまたハードルが高いとしたら、例えば、今度は断酒会さんとかのご相談になるかと思いますが、酒害相談員さんが神奈川にはたくさんいらして、ちゃんと研修も受けられているところが神奈川のすごくいいところとか特徴だとしたら、ゲートキーパー的な役割として、断酒会の方とか家族の方とか、そういう方と一緒に、その方に、ボランティアではなくて、きちんとそれに見合ったものをつけていかなければいけないとは思いますが、そういう形で支援員さんみたいな、今、被災地の方たちも、素

人の方が支援員の研修を受けてどんどん積極的にアウトリーチされているということですので、そういうふうにして両方から、その紹介状を持ってつながる。そのはざまに落ち込んでいる人たちが多分、治療ギャップの対象になっているかと思うので、断酒会さんとかAAさんとか、神奈川は家族会もすごく一生懸命やっておられますので、そういうところであるものをもっと有機的に活用していく。あと、ソーシャルワーカーも結構、今、一生懸命頑張っているところですので、特に今日は相模原の方がいらっしゃっていますが、相模原なども一般医療の方たちが勉強会とか開いていますから、何かそういう仕掛けがちょっとでもいいのでモデル的にできていくと、すごくいいのではないかと思いました。長くなって申し訳ないです。

(事務局)

この協議会も含めて、今、稗田先生も言われたような断酒会の方であったり、ケースワーカーの方であったり、いろいろな方のお知恵がないとできないと我々は思います。ぜひその辺を含めて、これから断酒会の動画の説明もあると思いますが、そういうところで皆様のお力を借りながら、今日はアルコールですけれども、ギャンブルなども含めてそういうところをやっていきたいと思います。貴重なご意見ありがとうございました。

(樋口会長)

ほかにございますか。ナラン委員、どうぞ。

(ナラン委員)

家族の立場のナランです。よろしくお願ひします。今の稗田先生のお話で、断酒会でも家族の相談などいろいろ、保健所の方からこういう方がいますという相談を受けて、その相談をした後に、相談内容がすごく深かったり多かったですと、やはり家族の私たちの負担もすごく多くなってしまいます。なので、行政、保健所の方たちがお忙しいのは分かりますが、依存症の、特に家族の相談のカウンセリングをもっともっと行ってほしいという声が上がったりしています。それで、例えば、私たちが受けた家族の相談を保健所の方に共有した場合、その後の経過などもできれば教えていただきたいなと思っています。

あともう一つ、行政と専門病院の連携について、もっと強めたいと思っています。もちろん、このポータルサイトがあって、そこに行けばもしかしたら見られるかもしれませんが、なかなかそこまで見る方がいらっしゃらないかと思うので、もう少し行政と医療と家族会の中で、私は断酒会所属ですけれども、断酒会のほうにこういう研修会がありますよというのを教えていただけるとすごく助かります。あと、家族会の活動をもっと行政や専門病院にアピールしたいと思っています。家族も、長くつながっていると回復し、生きやすくなっている家族もたくさんいます。もちろん困っている家族もたくさんいますが、それを乗り越えた家族の形、こういう家族がいるんだよというのをお伝えできる場所があったらいいなと思っています。

あともう一つ、自助グループの活動の場所や予算の確保がすごく大変です。長年ずっと

パブリックコメントで負担を減らしてほしいということをお伝えしているのですが、先ほどもなかなか難しいというお話がありました。本当に経済的にもなかなか難しいので、また引き続きご検討いただけたらと思います。以上です。

(樋口会長)

今のお話、事務局からコメントはございますか。

(事務局)

我々も断酒会だけではなくて、いろいろな団体とお話をさせていただいています。お話も伺っております。行政と医療だとか、そういう団体と連携したりだとか、その大切さ、あるいは必要性みたいなところは十分理解しているつもりです。ただ、一方で、個々の団体の運営的な部分だとかそういったところは、財政が厳しい中でなかなか難しい面があったりしていますので、そこら辺はそういうお声を、ナラン委員とは別の機会にもお話することがあると思いますので、いろいろな中でお話ししていけたらいいのかなと思います。そういう事情があることもご理解いただいた上で、ただ、そこは理解していますということで、ご理解いただければと思います。ありがとうございます。

(樋口会長)

ありがとうございました。ほかにもございますか。阿南委員、どうぞ。

(阿南委員)

保健福祉事務所から参りました阿南と申します。今おっしゃっていたことにも少し関係すると思うのですが、今、普及啓発の取組というのをご紹介していただきました。私たち行政としてもものすごく悩むところは、本当に聞いてほしい人にどうしたら届くだろうということだと思います。ホームページやリーフレットはすばらしいものができているのですが、果たして皆さんがホームページにすぐたどり着くだろうか。リーフレットを役所や関係機関に配架してあっても、そこに行くかというとなかなか行かない。交通広告はすごくいいなと思いました。私どもも薬物依存のことでポスターを貼ろうと思ったのですが、交通機関はなかなか難しく、うちは市なので、1市に限らないで電車がいろいろなところを走るから、藤沢市の広告をいろいろなところまで届けられないということもあったりします。でも、私が見たのは横浜市営交通の中で、ニュースでわっと県行政のことを流していてすごくいいなと思いました。ですから、こういう啓発をどのように流していくかというところを少し考えるべきかなと思ったのと、伺いたいなと思ったので質問させていただきました。

(樋口会長)

事務局、いかがでしょうか。お願いします。

(事務局)

阿南委員、ありがとうございます。交通広告やYahoo!のディスプレイ広告ということで、見ていただければ県のホームページに飛んで情報が見られるようなものとしております。

おっしゃるとおりで、こちらの広告は大変効果が高いものですので、県としても積極的にやりたいという中で、路線の問題とかで、現在やっているのは主に小田急線とJRの横浜線などになっております。どの範囲まで県ができるのかといったこともありまして、例えば昨年度まで横須賀・総武線などでもやっていたのですが、今年度は横須賀・総武線の枠が山手線と一緒にってしまったという裏事情もありまして、広告の範囲や期間は毎回精査しながら実施しているといったことがございます。また、言ってしまうとかなりお金のかかる取組になっておりまして、現在、アルコールの動画についてはアルコールの啓発週間をベースに実施している状況となっておりますが、今後も普及啓発の取組は、知ってほしい方に情報をどう伝えるかというのは、お金と、いろいろな広告媒体を使うことがまず一つかなとは思っておりますので、逆に皆様からこういったものがあるよということがありましたら、ぜひ教えていただきながら検討して、広報を進めていければと考えております。ありがとうございます。

(樋口会長)

ありがとうございました。ほかはいかがですか。井上委員、どうぞ。

(井上委員)

県で面接相談をやっておりまして、ポータルサイトを見て来るという方は全くいらっしゃらなくて、今はネットで調べて来られるのですが、随分増えてはきているようですけれども、まだまだポータルサイトを活用されている感じを受けません。私どものほうでも、ネットを見てもこれが本当に信用できるのかみたいなことをご家族の方とかがよくおっしゃるので、県だと信用できるだろうというので来られるのだと思います。私もポータルサイトを見て、一生懸命頑張ってくださいているのだとは思いますが、まだあまり魅力的ではないというか。だから、もう少し頑張りたいと思っています。

(樋口会長)

事務局、何かございますか。もう少し魅力的にしてほしいという話ですが。

(事務局)

そうですね。そこに関しては、現状運用していただいている医療センター様とも引き続き連携しながら、協議しながら、見栄えするというか、きれいなサイトの運営に尽力していきたいと考えております。参考とさせていただきます。ありがとうございます。

(樋口会長)

ポータルサイトというのは、恐らく神奈川県だけでなく、いろいろな県でやっていると思いますが、ほかの県のポータルサイトを見て、いいところを取り入れるとか、あるいは別の委員会で、ポータルサイトに年どのぐらいアクセスがあるかというのを見ましたけれども、ほかの県はもっと多かったりするので、そのあたりもご考慮ください。

(事務局)

承知しました。ありがとうございます。他県の取組、ホームページ、多分、依存症に限

らずポータルサイトはいろいろあると思いますので、ほかの参考になるサイトも勉強しながら進めたいと思います。

(樋口会長)

ありがとうございます。どうぞ。時間が超過しているので、少し手短にお願いします。

(ナラン委員)

今のポータルサイトでひらめいたのですが、私は職場が依存症の回復施設なのです。そこで、ポータルサイトにもし依存症の回復施設を載せるのであれば、取材ではないですが、そのいいところや特徴、魅力というか引きつけるものを、それぞれの施設に聞くこともありかなと思いました。以上です。

(樋口会長)

ありがとうございます。よろしいでしょうか。少し時間が超過していますので、この議題(2)は一旦ここで閉じて、次に進んでまいりたいと思います。

(3) アルコール健康障害対策の普及啓発について (資料3)

(樋口会長)

続いて、議題(3) アルコール健康障害対策の普及啓発について、事務局から説明をお願いいたします。

【事務局から説明】

(樋口会長)

ありがとうございました。5分から6分程度の動画の作成で、主な中心的な話題は断酒会のことですね。そういう内容でしたが、この点について何かご意見等ございましたら、どうぞお願いいたします。どうぞ、よろしくお願いします。

(広瀬委員)

断酒会の広瀬です。よろしくお願いします。こういう動画は初めてです。私の場合も、最終的に行った病院で大石先生から、おまえにはもう断酒会しか行くところはないんだと言われて、渋々断酒会に通った記憶があります。当然、断酒会がどういうところかわからない。参加している皆さんが本当にお酒をやめているかどうか分からない。それで、何をやっているのかも分からない。とにかく行けば分かると言われて通っていたのですが、今は昔と違って自助グループに行くのは任意になっています。私が行っていた頃は、要は自助グループに通うのが強制的みたいな形になっていて、私は、最初はAAに行っていて、それが嫌だから断酒会につながったのですが、やはりそこでの経験で、どうやったらお酒をやめられるのかというのは、実際、断酒会に行ってみないと分からないところがあって、よく電話の相談で、どうして断酒会行ってお酒がやめられるんですかと聞かれますけれども、うまく説明できないのです。ですから、こういう動画で断酒会が何をやっているのか、実際、例会とかでどういうことをやっているのかというのを知ってもらうのが一番で、本当に、断酒会の敷居を下げる意味合いでもとても助かることです。ぜひご協力させていただきたいと思います。よろしくお願いします。

(樋口会長)

貴重なご意見ありがとうございました。ほかはいかがでしょう。どうぞ、稗田委員。

(稗田委員)

何度もすみません。このことは私も大事だなと思います。それで、2つほどですが、1つはちょっと質問というか気になることで、自助グループといったときにはAAも自助グループの範疇で、国もAAの方を入れるようになりましたので、一つは、AAさんはどうかかなと。どういうふうにしてこれを、AAさんはどういう考えを持っているかなというのが気になるところです。

もう一つ、これはちょっと意見で、5分ぐらいしかないということで大変恐縮なのですが、当事者の方やご家族の方向けには書いてありますけれども、ご本人はなかなかこういうものを見ようとしなないというか。なので、さっきも申し上げたように、発見する人にもちょっとだけ意識してもらって、例えば一般医療機関のソーシャルワーカーとかドクターとか、そういう方たちも少しこれを見たら、なるほどねと、うちの病院にいっぱいいるわみたい。そこから実際に、例えば相模原のソーシャルワーカーは一般病院のソーシャルワーカーですが、ドクターから依頼があって、その人と一緒に相模原の断酒会に行って、そこでつながるといったこともやったりしているので、たくさんではないですけども、でも、意識化するという意味でも、ちょっとだけでも触れてもらったらありがたいなと思いました。

(樋口会長)

事務局、いかがでしょう。AAの話と内容についてということですか。いかがですか。

(事務局)

稗田先生、ありがとうございます。まず、AAの話です。今回、コラボというか協力先として断酒会さんというのは、当協議会で関係性が深い方ということもあって、断酒会さんにさせていただきました。動画の後半で、相談機関としてこういったところもありますよという情報提供をする予定ですので、そのあたりで、なかなか我々もAAさんにつながりがないもので、どの程度情報提供できるかというところはありますが、相談先の一つとしてAAさんという選択肢もあるということのをうまく伝えられればと思っております。細かいところについてはまだこれから精査できる段階だと思っておりますので、お力添えいただければと思っております。ありがとうございます。

あと、当事者の方含め広く見ていただけるようにということで、精神科病院協会さんとかも含めて、医療機関のほうでどのように流していただけるかというのは連携の仕方を探ってまいりたいと思っております。待合室とかで流していただけるような医療機関さんがあれば大変ありがたいなと思っておりますので、そこも引き続き努めてまいりたいと思います。

(樋口会長)

よろしいですか。

(稗田委員)

ありがとうございます。流すのもそうですし、この中に、一般医療の方にアウトリーチすることも有効だということが分かるようなものが、ちょっとコメントでも入れていただくといいかなと思いました。

(樋口会長)

ありがとうございました。そのほかはいかがでしょう。

私から少し話をさせていただいてよろしいですか。アルコール健康障害対策なので、依

存症だけではなくて、依存症まではいかないけれども大量にお酒を飲んでいる方とか、あるいはお酒で例えば肝臓を悪くしたとか、そういう方々に対して啓発していくことはとても大事だと思っています。特に、先ほどの数値目標の中に生活習慣病のリスクを高める飲酒のパーセンテージが出ていましたし、妊婦さんの飲酒とか未成年者の飲酒とか、そういうのも予防上すごく大事だと思うのです。そういうことに対して啓発か何かのアクションを起こしていかないと、ただ数字が並ぶだけで改善はあまり望めないかもしれません。これは予防の点を考えるとすごく大事なことです。アルコール依存症は治療が大事ですが、それを予防できるのがもっと大事だと思うので、今年は立派なこういうビデオをつくっていくということでもいいのですが、例えば次年度とか次々年度とか、そういうことを啓発の活動の中に考えていただけるとよいかなと思います。副会長は内科でそういうことをずっとやってきているわけですから、そのような知恵も十分あると思いますので、そのあたりを検討いただけるとありがたいです。

(事務局)

会長、ありがとうございます。昨年度はゲーム障害の動画をつくりまして、今年度はこの断酒会の動画ということで、毎年いろいろなテーマを変えながら、こういうテーマがいいというご意見などもそれぞれの委員の皆様はお持ちだと思いますので、いろいろな方面から聞きながら、来年は何をやるのかを検討させていただきたいと思います。貴重なご意見ありがとうございます。

(樋口会長)

よろしく申し上げます。どうぞ。

(事務局)

事務局からもう一点。妊産婦の飲酒の問題や二十歳未満の方の飲酒の問題に関しては、当課だけでなく健康増進課など、県庁の健康医療局内のほかの課でも取り組んでいる取組になります。ですので、今後も横の連携を重視して普及啓発に努めてまいりたいと考えております。ありがとうございます。

(樋口会長)

お願いします。実際、妊婦さんの飲酒の割合は1.5%ということなので、かなり下のほうに下がってきている。今から10年前、15年前は10%を超えていたと思うのです。それから、20歳未満の方の飲酒についても前に比べると割合がかなり下がってきて、底に近づいてきているかもしれませんが、でも、大事な話なので、継続的に啓発をお願いできればと思います。

ほかはいかがでしょう。オンラインの委員の方々は特に大丈夫でしょうか。もしなければ皆さんにお聞きしたいのですが、先ほど説明の中に、今回つくる動画の後援としてこの協議会の名前を入れたいという話がありましたけれども、その点に関しては特に大丈夫でしょうか。異議ございますか。

(異議なし)

(樋口会長)

いいですか。それでは異議ないということで、後援としてこの協議会の名前を入れていただければと思います。動画は立派なものをつくっていただきたいと思いますので、断酒会の方々、大石先生、どうぞよろしくお願いいたします。

その他

(樋口会長)

これで、議題（１）（２）（３）が終わりましたが、その他で何か意見等ございますでしょうか。特に大丈夫でしょうか。

(事務局)

オンラインの方も挙手は特にございません。

(樋口会長)

分かりました。それではその他にも特にないということで承りました。本日は活発なご議論ありがとうございました。それでは進行を事務局にお返ししたいと思います。よろしくお願いいたします。

(事務局)

樋口会長、委員の皆様、貴重なご意見を本当にありがとうございました。

最後に事務局から事務連絡がございます。本日出席いただいた方の中で、対象となる方には謝礼金をお支払いいたします。昨年度から引き続き委員の方は、昨年までと同じ口座にお振込みする予定となっております。口座情報に変更等がある方については、この後、記入様式というものをお渡ししますので、事務局に申し出てください。

閉 会

(事務局)

本日はお忙しい中、ご出席を賜りありがとうございました。次回の開催につきましては来年度となりますが、今回お諮りしました啓発動画に関しては、また皆様にお知らせしたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

これをもちまして、令和6年度神奈川県アルコール健康障害対策推進協議会を終了いたします。どうもありがとうございました。