

令和4年度埼玉県アルコール健康障害専門会議 議事録

1 会議日時及び場所

日時 令和4年11月30日(水) 午後3時から午後4時30分
場所 埼玉会館6C会議室

2 出席者(敬称略)

【有識者】

丸木 雄一 一般社団法人埼玉県医師会 副会長
吉岡 幸子 帝京科学大学看護学科 教授
嶋田 兆央 公益社団法人埼玉県断酒新生会 理事長

【医療機関】

小川 嘉恵 地方独立行政法人埼玉県立病院機構 埼玉県立精神医療センター 主任

【行政機関】

加藤 拓也 さいたま市健康増進課 主任

【関係各課】

幅口 伸二 県民生活部青少年課 主幹
河合 美恵 県民生活部人権・男女共同参画課 主幹
田嶋 伸行 県民生活部防犯・交通安全課 主幹
広沢 昇 福祉部精神保健福祉センター 精神保健福祉部長
小野 祐一 福祉部地域包括ケア課 主幹
塚越 暁絵 保健医療部健康長寿課 主任
遠井 学 教育局保健体育課 主任指導主事
泉山 和彦 県警察本部生活安全部少年課 課長補佐
青木 秀樹 県警察本部交通部運転免許本部運転免許課 講習係長

【オブザーバー】

飯島 徹 埼玉県小売酒販組合連合会 副会長

【議長】

小松原 誠 保健医療部 健康政策局長

【副議長】

根岸 佐智子 保健医療部疾病対策課 課長

【事務局】

佐藤 夕子 保健医療部疾病対策課 副課長
鹿島 まゆみ 保健医療部疾病対策課 主幹
山縣 正雄 保健医療部疾病対策課 主査
田畑 絵理奈 保健医療部疾病対策課 主事

3 議事

- (1) 埼玉県依存症対策推進計画 アルコール健康障害対策の進捗状況について
- (2) 埼玉県断酒新生会の活動について

埼玉県アルコール健康障害専門会議設置要綱第3条第2項に基づき、保健医療部小松原健康政策局長が議長となり、以降の議事を進行する。

議事 1 埼玉県依存症対策推進計画 アルコール健康障害対策の取組状況について
議長)

まずは、基本方針Ⅰ「教育・普及啓発の強化」について各関係課所から御説明をお願いします。

各事業担当課)

資料1に基づき、下記について取組を説明。

基本方針Ⅰ

施策1 アルコール健康障害等に関する知識、情報の普及

施策2 児童・生徒に対するアルコール健康障害等に関する啓発指導の実施

施策3 青少年の飲酒防止についてのキャンペーンの実施

施策4 妊婦への助言指導

【疾病対策課、精神保健福祉センター、防犯・交通安全課、健康長寿課、地域包括ケア課、保健体育課、警察本部少年課、青少年課】

議長)

ありがとうございました。

ここまでの取組について、御意見もしくは御質問がある方はリアクションをお願いします。

丸木委員)

市町村・相談支援事業所等の関係機関職員を対象とした依存症支援者研修で、高齢者のアルコール依存について話をしたところ、節酒薬について「そのような薬があるのであればぜひ使いたい。」と、アンケートで良い反応をいただきました。

地域包括支援センターの職員は、高齢者の飲酒問題で困っていますので、地域包括ケア課はアンケートの結果をみて、今後の方針を立てると良いと思います。

議長)

ありがとうございます。地域包括ケア課から何か意見はございますか。

小野主幹)

アンケートの結果をいただけるようでしたら、研究を進めて、事業に生かしていきたいと考えております。ありがとうございます。

議長)

他に御意見等はございますか。

< 質疑なし >

議長)

ありがとうございます。

続きまして、基本方針Ⅱ「相談支援体制の強化」、基本方針Ⅲ「治療体制の強化」について、関係課所から御説明をお願いします。

各事業担当課)

資料1に基づき、下記について取組を説明。

基本方針Ⅱ、基本方針Ⅲ

施策5 依存症相談拠点機関・保健所を中心とした相談支援体制の整備と充実強化

施策6 アルコール健康障害の治療拠点機関、専門医療機関の整備と充実強化

施策7 早期発見・早期介入から回復支援に至るまでの連携体制の整備

【精神保健福祉センター、埼玉県立精神医療センター、埼玉県断酒新生会】

議長)

ありがとうございます。

次に、基本方針Ⅳ「研修による支援者育成」、基本方針Ⅴ「回復・社会復帰体制の強化」について、関係課所から御説明をお願いします。

各事業担当課)

資料1に基づき、下記について取組を説明。

基本方針Ⅳ、基本方針Ⅴ

施策8 相談拠点機関において依存症支援についての研修の実施、支援者育成

施策9 社会復帰の支援

施策10 民間団体との協働

【精神保健福祉センター、埼玉県立精神医療センター、埼玉県断酒新生会】

議長)

ありがとうございました。

ここまでの取組について、御意見もしくは御質問がある方はリアクションをお願いします。

< リアクションなし >

議長)

ありがとうございます。

続きまして、基本方針Ⅵ「依存症が関係する非行や再犯防止の強化及び関係事業者による依存症対策」、基本方針Ⅶ「依存症対策を進める上で必要な調査・研究の実施」について、関係課所から御説明をお願いします。

各事業担当課)

資料1に基づき、下記について取組を説明。

基本方針Ⅵ、基本方針Ⅶ

施策11 不適切な飲酒の誘因の防止

施策12 アルコール健康障害等に関連した飲酒運転等をした者に対する指導等

施策13 調査研究の推進

【防犯・交通安全課、警察本部少年課、警察本部運転免許課、人権・男女共同参画課】

議長)

ありがとうございました。議事1に関する資料の説明は以上です。

ここまでの取組について、御意見もしくは御質問がある方はリアクションをお願いします。

吉岡委員)

進捗状況を聞かせていただき、○や△で評価をしていますが、計画以上に進んでいると感じました。埼玉県のアレルギー健康障害対策には早くから関わらせていただいております、対策が変わってきていると嬉しく思っています。特に、女性や高齢者にターゲットを絞って対策する動きがあり、良かったと思います。

進捗状況を聞かせていただくと、リーフレットの配架や教室の開催など、活発に取り組まれています。しかし、私は研究者ですので、取り組んだ後の成果を気にしてしまいます。

すぐに、数字で成果が出ないのは理解していますが、成果を意識しながら取り組んでいくことが重要です。アレルギー健康障害対策は、人の発達に応じて様々な視点から対策が必要で、県全体で取り組む仕事だと思います。成果を意識し、県全体の依存症対策がレベルアップできると良いと思います。働き盛りの若者の健康問題にもターゲットを絞っていただけると全体的によくなると思います。

埼玉県のある市町村はアレルギー関連問題にとっても熱心です。その市町村は県の保健所にバックアップしてもらい、特定保健指導で肝機能が低下している人を集めて、お酒と上手に付き合うという内容の研修会を実施しています。「お酒をやめましょう」というと人が集まらなくなってしまうこともあるので、工夫して集めています。これは、全国的にも珍しい取組をする市町村で、モデル地域になれると思います。特定保健指導は、医療費や血液データなど数値で結果がでるため、評価しやすいです。

また、わたしは関東甲信越アレルギー関連問題学会で、高齢者のアレルギー依存症問題について企画や座長をさせていただいています。飲酒するかどうかだけではなく、夏は脱水症になり亡くなったりすることもあります。高齢者のアレルギー依存症問題は全国的に問題になっており、本当に悲惨な現状があります。

丸木委員)

わたしは神経内科医で、軽い認知症の独居の高齢者を診ることがありますが、節酒薬がすごく役に立ちます。非常に手ごたえがあったので、埼玉県内科医会で取り上げることとなりました。広く一般の内科医に節酒薬の使い方を伝え、広めていきたいと思っております。

吉岡委員)

精神科医だけが頑張るのではなく、内科医やかかりつけの先生方が丸木先生のようにおっしゃってくださるとありがたいです。

ある研究では、高齢者の軽い認知症ではお酒を少し控えていくと良くなるという話もあります。高齢者人口は増えてきますので対策が必要です。貴重なお話をありがとうございました。

議長)

ありがとうございました。

啓発に関して成果をあげることは難しいこともありますが、常に意識して取り組むことが大事だと思いますので、各関係課所におきましても御検討のほどよろしくをお願いします。

他に御意見、御質問等はございますか。

< リアクションなし >

議長)

オブザーバーとして御参加いただいている、埼玉県小売酒販組合連合会様何か御意見等がございますか。

飯島副会長)

当組合では、20歳未満者飲酒防止キャンペーンとして啓発用のポケットティッシュを配っていますが、現在はコロナ禍で配りにくいため、高校に持っていき、生徒に配っています。法律が変わり成年が18歳になりましたが、お酒は20歳からということを知周知するために取り組んでいます。

また、お酒の小売りを経営している人が3年ごとに必ず受けなければいけない酒類管理者研修では、2時間の講習があります。そのうち1時間くらいは20歳未満者にお酒を売ってはいけないこと、健康被害や飲酒運転防止の話になります。小売り経営者も皆様が健康でお酒が飲めるように周知しているところです。

議長)

ありがとうございます。

その他の御意見等はよろしいでしょうか。

< リアクションなし >

議事2 埼玉県断酒新生会の活動について

議長)

議事(2) 埼玉県断酒新生会の活動について、埼玉県断酒新生会から御説明をお願いいたします。

埼玉県断酒新生会)

資料2に基づき説明。

【要旨】

○断酒会とは

お酒をやめたい人たちが、自発的に集まって作った自助グループ。現在47都道府県で断酒会が活動している。家族、女性、高齢者など様々な人に合わせた例会を開催している。埼玉県では県内5ブロックに分かれ、身近な地域で例会に参加できるよう活動している。

○アルコール依存症について

ごくありふれた病気であると理解してほしい。意思が弱い、だらしがないとのイメージがあるが、病気のためやめられない症状が出るということを理解してほしい。

また、アルコール依存症の人は、お酒をやめようと自分でどんなに固く決意しても、ひとりではやめられない。

○断酒例会について

酒害体験を話し、聴く場。言いっぱなし聴きっぱなし。病気のリハビリの場。悩んでいるのは自分だけではないと感じることで、気づき生まれ、自分の考えが確立される。

「断酒」という共通の目標を持つ人たちが、お互いに支えあい、励ましあって、初めてお

酒をやめ続けることができる。

○アルコール関連問題

不適切な飲酒が原因で、病気、職場や家庭内など様々なものに影響する。最悪の場合は、早死や自殺などにつながる可能性がある。

議長)

ありがとうございました。ただいまの説明について、御意見や御質問がある方はいらっしゃいますか。

< 意見なし >

議長)

ありがとうございました。

予定していた議題は以上ですが、全体を通してなにか御意見等があればお願いします。

嶋田委員)

他県の断酒会会員から情報をいただき、情報共有させていただきます。

警察本部少年課さんが取り組んでいる、児童・生徒に対する薬物乱用防止教室の実施については、群馬県でも同じように行われています。高校で薬物乱用防止教室を行った際に、生徒から「お酒についてはどう悪影響があるのか。」という質問があったようです。警察の方は「お酒も薬物と同様です。飲みすぎは死に直結する場合があります。」と回答されたそうです。

質問をした生徒のおじいさんはアルコール依存症で、この教室をきっかけに家族を通じて、「お酒をやめてほしい。治療につながってほしい。」と話になったことを聞きました。

依存症本人だけでなく、児童・生徒、家族も同じように苦しんでいます。世代間連鎖で、家族や孫まで影響を及ぼす病気ということを多くの方に知っていただければありがたいと思いますので、若い世代の方にも教育をよろしくお願いいたします。

議長)

ありがとうございます。

ただいまの御意見について少年課から何かありますか。

泉山課長補佐)

ありがとうございます。

今の時代、なかなか家族内での会話が少なくなっていると言われていいますので、それに伴い様々な犯罪が発生している状況もございます。

児童・生徒だけでなく、家族にも響くような教室を今後とも心がけていきたいと思っております。

議長)

ありがとうございます。

そのほかに何か御意見、御質問等ございませんか。

< 質疑なし >

議長)

事務局からはなにかございますか。

事務局)

埼玉県依存症対策推進計画は、令和5年度までの計画期間であるため、来年度見直しを行い、次期は令和6年度から11年度までの6年間を計画期間とします。見直しに当たりましては、関係課所、関係機関の皆様にご協力をいただければ幸いです。何とぞよろしくお願いいたします。

また、来月開催される予定である、アルコール健康障害専門会議とギャンブル等依存症専門会議の親会議である埼玉県依存症対策推進会議の委員について、アルコール健康障害専門会議からの代表者として、本日御参加いただいている帝京科学大学吉岡幸子委員を推薦したいと提案させていただきます。

議長)

埼玉県依存症対策推進会議委員にアルコール健康障害専門会議委員の代表として帝京科学大学教授 吉岡幸子委員を推進する提案が事務局からありました。

吉岡委員の委員推薦につきまして、御意見はありますか。

< 意見なし >

議長)

皆様御承認ありがとうございました。吉岡委員よろしくお願いいたします。

吉岡委員)

承知いたしました。よろしくお願いいたします。

議長)

以上をもちまして、本日の審議は終了します。皆様には、議事進行に御協力いただき、誠にありがとうございました。