

令和2年度埼玉県アルコール健康障害対策推進会議 議事録

1 会議日時及び場所

日時 令和2年11月12日(木) 午後3時から午後4時30分
場所 埼玉会館 7A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 常任理事
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

【政令市】

塚本 明宏 さいたま市健康増進課長
加藤 拓也 さいたま市健康増進課 主事

【関係各課】

唐仁原 哲也 県民生活部青少年課 主幹
都築 久江 県民生活部男女共同参画課 主幹
石藤 太郎 県民生活部防犯・交通安全課 主幹
内田 雅也 福祉部精神保健福祉センター 副センター長
堀 寛恵 保健医療部健康長寿課 主幹
吉田 和彦 産業労働部雇用労働課 主幹
山縣 正雄 病院局精神医療センター 主査
熊木 美香 教育局保健体育課 指導主事
浦住 健一 県警察本部生活安全部少年課 課長補佐
桑原 博充 県警察本部交通部運転免許本部運転免許課 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 係長

【議長】

唐橋 竜一 保健医療部 副部長

【副議長】

番場 宏 保健医療部疾病対策課 課長

【事務局】

根岸 佐智子 保健医療部疾病対策課 副課長
武井 秀文 保健医療部疾病対策課 主幹
永添 晋平 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) 埼玉県アルコール健康障害対策推進計画の取組状況について
- (2) アルコール健康障害対策推進に係る次期計画について
- (3) 令和3年度以降のアルコール健康障害対策会議について

埼玉県アルコール健康障害対策推進会議設置要綱第3条に基づき、保健医療部唐橋副部長が議長となり、以降の議事を進行する。

議事（１）埼玉県アルコール健康障害対策推進計画の取組状況について

議長）

重点施策について、各事業担当者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、各事業担当者から重点施策１～６に係る取組状況を説明。

- 重点施策１ 児童・生徒に対するアルコール健康障害等に関する教育の実施
- 重点施策２ 青少年の飲酒防止についてのキャンペーンの実施
- 重点施策３ アルコール健康障害等に関する知識、情報の普及
- 重点施策４ 妊婦への助言指導
- 重点施策５ 精神保健福祉センター・保健所を中心とした相談支援体制の整備と周知
- 重点施策６ アルコール依存症治療拠点機関等の整備と周知

議長）

各事業担当者からの説明について、御質問はございませんか。

<質問なし>

議長）

続けて、基本的施策について、各事業担当者から御説明をお願いします。

各事業担当課）

資料２に基づき、各事業担当課から基本的施策１～１０に係る取組状況を説明。

- 施策１ 教育の振興等
- 施策２ 不適切な飲酒の誘因の防止
- 施策３ 健康診断及び保健指導
- 施策４ アルコール健康障害に係る医療の充実等
- 施策５ アルコール健康障害に関連して飲酒運転等をした者に対する指導等
- 施策６ 相談支援等
- 施策７ 社会復帰の支援
- 施策８ 民間団体の活動に対する支援
- 施策９ 人材の確保
- 施策１０ 調査研究の推進

議長）

各事業担当者からの説明について、御質問はございませんか。

<質問なし>

議長)

本日御出席の丸木委員から、新たな取り組みである「減酒に向けた治療」についてお話をいただけるとお聞きしています。丸木委員、お願いできますでしょうか。

丸木委員)

外来診療において、飲酒量を低減する治療薬を使用した2症例について説明。

議長)

御説明ありがとうございます。先生の御説明について、御質問はございませんか。

吉岡委員)

帝京科学大学の吉岡と申します。

今のお話ですが、丸木先生のように内科の先生方にも、アルコール健康障害の治療に加わっていただくというのは本当に心強いと思っています。

やはり、精神科はハードル高いですね。内科の先生方が、丸木先生のように丁寧に家族も一緒に、というのはすばらしい取り組みだと思いますので、これからもどうぞよろしく願います。一般の内科の先生たちにも普及していただければと思っております。

議長)

私からもひとつ伺いしてよろしいでしょうか。飲酒量を低減する治療薬との御説明でしたが、どのようなメカニズムで作用するものですか。

丸木委員)

メカニズムを説明するのは少し時間が必要ですので、改めて別の機会にと考えますがいかがでしょうか。

議長)

分かりました。他には何かございますか。

吉岡委員)

もうひとつよろしいでしょうか。現在、高齢者と女性の飲酒問題が依存症関係で大きな課題とされているところです。

その中で、妊婦さんの飲酒がなかなか減らないということに、私は懸念しております。私は妊娠中の飲酒問題の研究をしております、研究仲間では言っているのですが、「子どもが欲しくなった時から、飲酒を止めよう」という標語を言っています。

妊娠初期から飲んでいた人が気付いたら妊娠4か月だったということだと、胎児性のアルコール症候群とって、胎児にアルコールが入ってしまいます。

母子健康手帳の副読本にも少ししか書いてないと思うのですが、「子どもが欲しくなった時から、お酒を止めよう」というところも、標語として使ってもらえると良いかなと思いました。

議長)

ありがとうございます。妊婦の飲酒について、健康長寿課、疾病対策課から何かありますか。

堀主幹)

ありがとうございます。非常にそういった対策は重要だと思っております。

健康長寿課では、市町村と協力して、妊娠する前の、高校生ですとか、そういった方々へも啓発活動をしておりまして、そうした中でも特にそういった問題を取り上げていきたいと思っております。

議長)

それでは議事4の(2)アルコール健康障害対策推進に係る計画について、(3)令和3年度以降のアルコール健康障害対策推進会議について、事務局から説明いたします。

事務局)

議事4の(2)、(3)について事務局から説明。

議長)

議事4の(2)、(3)について御意見、御質問等ある方いらっしゃいましたらお願いします。

吉岡委員)

帝京科学大学の吉岡です。この会議は来年度3月で終わりと考えてよろしいでしょうか。

事務局)

この会議の会議名称は変更いたしますが、来年度以降も引き続き開催させていただきます。ただ、来年度については、年度2回の開催を予定してございまして、再来年度以降は、年1回から2回開催ということを考えております。

吉岡委員)

この専門会議という名前に変わっていくと思いますが、これは5年計画でしょうか。大きく依存症の推進会議というので、そこでも一緒に進めるという感じでしょうか。

事務局)

計画期間でございしますが、埼玉県の保健医療計画との調和を今後は考えていきたいと考えておりますので、令和4年度を始期とする計画については、まずは2年間で考えております。

今申し上げました保健医療計画と調和をとるという点で、先生がおっしゃるとおり、その後は5年計画ということもあろうかと思えます。これについては、その時点で、改めて御相談していきたいと考えてございます。

吉岡委員)

素晴らしいアイデアだと思っております。私の中では依存症という括りの中では、根っこのところは一緒だと思いますし、幅広いところで、みんなで考えるというところが素晴らしいなと思いました。

名称がどうやっていくのかなということだけが不安だったのですが、やはりアルコール依存症となるとハードルがすごく高くなります。もともとここはアルコールの飲み方というか、健康障害もある、というような会議だったと思います。これについては、引き続き、今ほど皆さん方が丁寧なご説明をしていただいたことを同じようにやっていきつつ、また、令和4年にはそこと合体していきながら、また依存症という枠の中で考えていくという理解でいいでしょうか。

依存症対策っていうのと、アルコール健康障害というのは、同じようで違う発想があるのかなと思ったのです。ちょっとそこを懸念しましたので、御質問させていただきました。

事務局)

先生に貴重な御提言いただきましたので、十分に御意見を踏まえながら、計画もしくは整理を進めていきたいと思っておりますのでよろしくお願いします。

議長)

他にいかがでしょうか。

嶋田委員)

断酒会の嶋田です。

先ほどの説明でもう少し詳しく教えていただきたいのですが、依存症という括りの中で見ると場合には、アルコール、薬物、ギャンブルなどいろんなものが含まれて、その根っこの部分が同じということで吉岡先生がお話されたと思います。

それに付随して健康を害するという考え方になってくるかと思うのですが、そのところでやっぱり依存症、自分たちは酒癖という方がわかりやすいのですが、その依存症の部分のところで、今後検討が必要になってくるのかなというふうに思うのですが、その点はどういうふうになるのかと思っています。

事務局)

ありがとうございます。

おっしゃる通り、名称としては依存症の看板が前に出てきますので、当然依存症のことを議論しなければいけないと思っています。ただ、これまで、吉岡先生からもお話がありましたとおり健康障害というところにきちんと着目した計画をつくってきた過程がございます。

この健康障害への着目をここで置いていくという話ではなくて、引き続き着目し、もしくはきちんと整理をしながら、新たな計画に取り込んでいく流れは全く変わりません。

アルコールや薬物、ギャンブル等と依存症は様々で、各々に特性があります。例えばアルコールであれば健康障害の出現、ギャンブルであればアルコールや薬物以上に経済的な問題が出現するなど。それぞれの依存症の特性があるのですが、その特性や支援方法を相互に理解して、調和のとれた計画にしていきたいと考えています。

繰り返しになりますが、健康障害対策のところを置き去りにするという話ではございません。

山縣主査)

今断酒会の嶋田委員がおっしゃったのは、横断的な課題である健康障害に着目したからこそ、これだけ多くの関係機関がそれぞれの対策を立てて連携しているというところで、依存症という疾患の部分に焦点を当て過ぎてしまうことで、そこが抜け落ちてしまわないようにとの御要望なのかなというふうにお聞きしました。

言葉の問題をどう考えていけば良いのか私自身も悩むところです。「ギャンブルについても、ギャンブリングとかギャンブル障害の方がしっくりくる」という意見も聞いたりしますし、ゲームに関しては、ゲーム障害と言われるなど。

会議の名称を統一していこうとした時、今回、事務局はおそらく「依存症対策推進会議」しておくことが、一番幅広く、将来的に薬物依存やスマホの問題なども含められると考えたのであろうと私は受けとめました。ただ、健康障害への着目が失われないように、とは私自身も感じました。

吉岡委員)

ありがとうございました。

私も全国の動きを分かっている訳ではないのですけれども、このように一纏めにした形での依存症対策への取組というのは、他都県でもあるのでしょうか。

事務局)

皆さん方に今回の計画案を御提案する前に、いわゆる管轄の省庁、厚生労働省の方に確認させていただきました。それから、ギャンブル依存症の計画策定は内閣府が所管しますので、内閣府にも連絡いたしました。

その際、他県からも総合的な計画にしていきたいという話がある、とは聞いております。

ただ、当県に先行して包括的な計画に向けて動いている自治体はないと聞いておりますので、引き続き他県の状況や皆さんのこれまでの歩みをきちんと踏まえた形でやっていきたいと考えております。

吉岡委員)

ありがとうございました。

他ではまだやってないだろうという、とうことですね。埼玉県が一番じゃなくても、内容が

良ければ良いと思います。かなり先駆的にやろうとしているということは、素晴らしいことだと思います。やはり依存症の裾野が広がるということが、大きな問題になっていますので、こういう名称の考え方は大きいと思います。

ただ、先ほど議論があるように私も健康障害ととらえるのか、依存症の治療というふうにとらえるのかというところは、これからの議論になってくるかと思います。

また、依存症も大きな括りになると微妙に違ってくるところも出てくると思うので、その辺の住み分けとか、それぞれの専門家を呼んでいただきながら、依存症対策を進めることに関しては、私は反対ではないのですけれども、ただ全国的な状況を知りたかったということでした。

議長)

ありがとうございました。他にいかがでしょうか。

<質疑なし>

議長)

それでは本会議につきましては、次回以降、アルコール健康障害の専門会議として、引き続き開催をしていきたいと考えております。引き続き御協力のほどよろしくお願いします。

事務局から説明がありましたが、この専門会議で議論いただいた内容を依存症対策推進会議としている、親会の方に報告するというプロセスでございますので、ぜひ多くの意見を報告できるように、アルコール専門会議にて活発な御議論を今後ともよろしくお願いします。

予定していた議題は以上ですが、全体として何か御意見、御質問などあればお願いいたします。

<質疑なし>

議長)

それでは以上をもちまして本日の会議は終了いたします。

本日の審議内容を参考にいただきまして、関係各課におかれましては、よりアルコール健康障害対策の推進をよろしくお願いいたします。