

## 令和5年度静岡県依存症対策連絡協議会

日時：令和5年10月12日（木）午後3時から4時30分まで

場所：静岡県総合研修所もくせい会館 第5会議室

### 1 開会

### 2 挨拶

石田障害者支援局長より挨拶

### 3 議事

第2期静岡県アルコール健康障害対策推進計画の策定について

第2期静岡県ギャンブル等依存症対策推進計画の策定について

・事務局より資料1～8に基づき説明

### 4 報告

薬物依存対策について

事務局より資料9～11に基づき説明

### 【意見交換】

第2期静岡県アルコール健康障害対策推進計画の策定について

山城会長

第1期計画以前から、聖明病院・服部病院において、依存症治療に取り組んでいるが、第1期計画期間中に静岡県が両院を治療拠点機関・専門医療機関として指定したことで、どのような変化があったか。

山名委員

アルコール依存症による入院患者数は横ばい傾向で、3か月間1クールとして治療を行っているが、それが今の時代に合っているか考えると、2か月間1クールで対応できないかと思っている。

また、これまで真面目に働いてきた方が、定年退職後に問題行動を起こすケースが多くなっている。定年まではお酒を飲んでいても普通に暮らしていたが、退職後に入院するケースがあるということも踏まえて骨子に入れ込んでほしい。

古川委員

聖明病院もアルコール依存症の入院患者数は横ばい傾向。

また、依存症全体の7~8割がアルコール依存症。

当院の特徴として、依存症全てが任意入院で対応できるものでないといった現状から、家族の同意による医療保護入院も受入れている。

治療の中心は、デイケアに移行しており、入院患者数は横ばいであるものの、デイケアについては月1,500人を超えている。依存症は認知行動療法、その他デイケアプログラムで回復するという流れになっている。

ただ、入院患者数が減少し、デイケアが活発になることは良いことと捉えている。

デイケアで治療すると、再飲酒率も下がるため、2、3回目の再入院が著しく減少している。

山城会長

退職後の高齢者の飲酒問題が目立っている。

前回のアルコール健康障害対策連絡協議会で精神保健福祉士協会の中村委員も言及していた。

中村委員代理

高齢化の問題は無視できない。例えば地域包括支援センター等の職員が、様々な問題がある方に対応しているが、その中にはアルコールの課題を抱えているケースが多い。

現場では、重層的支援や、地域包括ケア等により、様々な問題を抱えている方をどのように支えるか議論されている中で、依存症に関する支援はどうしたらいいのか、地域の中に担い手がいるのかと困っているケースが多いと聞いている。

山城会長

現職中何らかの肩書があれば普段の行動も自制できると思うが、退職すると素の自分が出てしまうのかそういった問題があると感じている。

長坂委員

電話相談の中でケアマネジャーから高齢者の飲酒に関する相談を多く受けている。

生活習慣病のリスクといった観点では、高齢者の方々も含まれていると思うが、未成年者や妊娠中の飲酒という項目を出しているのであれば、高齢者の飲酒リスクの予防もしくは早期介入を有効的にできるような手立てを踏まえた骨子にしてほしい。

山城会長

地域包括支援センター等現場で飲酒や早期介入ガイドライン等が有効に利用されるようになればいいと思う。

入院治療というよりもデイケアへといった観点から、断酒会の活動も関連していると思うが、御意見をいただきたい。

小泉委員

当事者及びその家族への支援を実施している。

相談窓口に来るのは本人ではなく、ほとんどがその御家族。

御家族が地域の福祉課の支援窓口で相談すると、県の保健所を紹介されるが、保健所の相談は予約制で手間と時間がかかるため、途中で相談が途切れてしまうことが多いことから各市町でも相談を受けられるような体制を整えてほしい。

山城会長

御家族・御本人の問題からすると、身近な場所で相談をしたい。県の保健所を紹介するだけでなく、市町保健センターで健康問題として受け止めができればいい。

県として、市町における相談支援体制の整備に注力してもらえるといい。

村上委員

県立病院としても依存症への対応の必要性を感じている。

委員のお話を聞いていると、入院ではなく、外来の相談窓口や専門性を持った人材が地域にいないと自助グループ等支援機関へつながらない現状があるため、その点对応していく必要があると思った。

治療拠点機関を中心に取組んでいかないと広がらないため、ネットワークとして構築する必要があるのだろう。

以前は、精神障害者の入院体制を充実させるため精神科救急の仕組みをつくったように、この依存症問題も同様の状況が起きており、どこが対応するのか県がシステムを構築して施策を実施していかないと難しいだろう。

また、核となる人材は必要ではあるが、その人材に、病院であれば1人の専門医に集中すると対応しきれないためもう少し広がりが必要だろうと考えている。

山城会長

平成7年度に精神科救急を開始した際、実施の核になるようなものを立てることで広がっていった。

アルコール依存症だけではないが、核になるようなものが必要ではあるがそこだけが専門窓口となってしまうと広がっていかない。各医療機関等にそういった専門性のある人材が点在すると良い。

## 【第2期静岡県ギャンブル等依存症対策推進計画の策定について】

長坂委員

資料33ページの下段、【ゲーム障害・ネット依存が与える影響】について、注意欠陥、自閉症等は、発達特性が背景にある方の問題があるため、発達特性と精神症状は別の枠組みにしたほうが良い。

先日開催されたギャンブル等依存症対策連絡協議会で交わされた意見をまとめると、パチンコ・スロットといった対面で行うものは低迷している一方、競輪、競艇、オートレースは来場者数は減少しているもののインターネット投票が盛んになっている。

仮想通貨とFXによる高額の借金については、決済方法がスマートフォンに紐付けられているため借金の意識が低くなっている。

今後は、ゲーム障害からギャンブルへのスライドの回復も視野に入れて関わらなければならないという意見が出た。

塚本委員

私たちの抱える問題として、静岡グループは3箇所のみと、なかなか増えていかない現状があり、相談を受けている方に対し申し訳無く思っている。

また、クロスアディクションについても気にかけており、実際にお見えになってる方でもアルコール、薬物、そしてギャンブル等依存などを併発している場合に、それぞれどのように対応すればいいのか、取組も思うようにできない。依存症の種類ごと別の自助グループにつなげることはどうなのかと感じている部分があるため少しずつできることはやっていきたいと思っている。

山城会長

クロスアディクションを抱える人への対応は、たらい回しにはしてはいけないと思う。ダルクで関連する課題はあるか。

白鳥委員

ダルクでも対象となる物質や行動への依存が止まっても別の依存に転移してしまう人がいる。

また、アルコール依存の方は自分たちは薬物依存ではない（違法ではない）から同じプログラムを受けたくない話す。

以前はアルコール・薬物依存で一緒にプログラムを実施していたが、空気感の違い、またアルコール依存の人は年齢が高くなることから、アルコールはAA、薬物はNAに行ってもらうなど、依存の背景は共通しているが分けて対応している。

アルコール依存の人は、薬物依存症とは違うと壁を作る傾向があるが、根っこ（背景）は同じであり、今日一日（依存対象の物質等を）使わない、というプログラムを自

分1人ではなく、仲間の力を借りて生活することが効果的で、医療機関を退院してすぐに飲酒していた人が、不思議と1ヶ月、2ヶ月と止まっているといったこともある。

ギャンブル等依存症を抱える人も以前入所していたが、当施設の立地の関係もあってうまくいかなかった。

しかし、様々な依存症の人が共同で生活しているとお互いの病状が分かり、お互いに助け合うようになることは良いと思ってる。

自分はお酒に問題があり、ギャンブルには問題ないと思っても、リハビリしていく中で、根っこ（背景）は一緒であり、注意しないと自分の一番大きな問題の部分が悪化してしまう。

自助活動の中で、依存症者それぞれが気づきながら変わっていくのだと思う。

#### 山城会長

それぞれの依存症の特性の違いに対しどのように対応できるかということ、それからもう一つ、根っこは同じだということについて、例えば中学生ではシンナー、大人になるとアルコールや覚醒剤とへつなっていくとなると、学校教育でどのように対応していくのかなど様々な課題になっていくと思う。また、学校教育だけでなく、社会教育や生涯教育、高齢者を含めた集まりやサロンを通じてアルコールについて話していく必要があると思っている。

#### 櫻井委員代理

学校現場でできることとして、健康体育課では児童生徒の健康教育を担当している。

当課に養護教諭が所属していることからこの協議会に参加していると思うが、社会教育課で、ネット依存のことであったり、高校教育課で生徒指導上の話、また学校現場における相談室の役割や、県教委としてできることは様々あると思っている。

研修会や学校の集会等を通じ、児童生徒やその保護者と話をする機会があるが、一定程度は理解いただけと思っているが、ごく少数アルコールを摂取している子どもたちがいるという現状、そういったごく少数に対しどのようなケアをしていくか、ただ摂取してはいけないと伝えるだけではなく、子どもたちの家族の問題なのか、友人の問題なのか、定かではないがそうした部分をフォローアップしていくことが現場としての役割と思った。

障害福祉課で次期計画を策定している中で、当課も関わっていく必要があると感じている。

山城会長

社会が今後どれほど変動していくのかわからないが、1人の人間として生活していく点では、幼少時からの教育活動が根幹になっていく。

このほか、社会教育も含めてお願いしたい。

また、ギャンブルや課金の問題へのソロアフターケアについて保護観察所の石井委員が出席しているため、ギャンブル問題等についてのご意見を伺いたい。

石井委員

ギャンブル依存が根底にある対象者を多く扱っているが、なかなか地域の相談機関や支援機関につながっていない現状があるため、関係機関との連携は観察所としても足りてないと考えている。

それは、私達処遇者も知識や思いがまだ不足していると思っているので、しっかり取り組んでいければと思っている。

大久保委員

静岡市における依存症相談拠点として様々な依存症の相談を受けている中で、依存症が形を変えてきたといった印象を受けている。

こどもの間で、ネットアイドルに課金して応援するなどの推し活が流行している。

対象はリアルであったり、アバターを通してなどあるが、いずれにせよ課金具合により、自分自身を見てくれることで、課金をやめられなくなってしまう。

この状況をどうすればいいかといった相談が親から寄せられる。

それ以外に、課金するためのお金を稼ぐために、立ちんぼをやるこどもも増えてきている印象がある。静岡ではあまり見かけないが、遠方まで行き、援助交際など性的な行為によりお金を稼ぎ、地下アイドルに課金する人が多く、社会の中でこれまで見えていなかったところが大きくなっており、こどもたちが巻き込まれてしまう。

共通して、居場所を求めていることは間違いのないと思うが、居場所を求めた先で大人たちに悪用されてしまう現状があると感じている。

このほかにも（様々な世界観をテーマにしている）コンセプトカフェがあり、リストカットした腕をさらして売り物にしている。

そういった場所に自身の居場所、安住の地と感じてしまう若い女性がいる。

こどもたちへ何を教えていけばいいのか、居場所とは何か、非常に根が深くなってきているため、我々もこどもたちのことを知らなければならぬと感じている。

山城会長

依存症というとアルコール問題か、または薬物かといったことがショッピングの問題、先ほどの課金の問題、その他ネットやゲーム等が含まれ、消費文化というものに流されているのではないかと非常に悔しく思っている。

## 【薬物依存対策について】

白鳥委員

御家族からの大麻に関する相談が多い。

同居の御家族が大麻の独特な臭いに気付く、本人の友人が訪れたときにたばこと異なる臭いがしたと心配になり相談することがコロナ禍後に増加した。

また、学校生徒を対象に実施する薬学講座では、大麻を使用するとどうなるのか、なぜ日本で使用が禁止されているのかといった質問や、大麻程度であれば使用してもいいだろうと考える生徒もいて驚いた。

大麻の使用は違法であるにも関わらず、大麻という言葉にあまり抵抗がない、むしろ興味津々に様々なことを聞いてくるのが若者の現状であると思う。

今の若者はテレビを見ずにネットでの情報（大麻に関する誤った情報など）を共有しているため、大麻の危険性を伝えるににくい。

学校生徒の前で、大麻の使用で幻聴や幻臭のある人と呼ばれ体験談を話してもらっているが、大麻を使用することで本当にそのようになるのかということはどう伝えていったらいいのか課題である。

山城会長

大麻の使用は時代・国によって異なったり、様々な歴史を持っており、なかなか難しい。

根幹はメンタルヘルスに関わっている。

## 【全体を通じた意見】

内田委員

依存症に関する知識を持っていたとして、ギャンブルやお酒が止まるかというとな難しいのではと思う。

断酒会のホームページには、心の平穏を得るために、どうしても酒を飲むしかないような状況に追い詰められていてお酒を飲んだことが記載されている。

つまり、依存症の自己治療仮説（不快な気分や困難、ストレスを特定の物資、行動により緩和していくうちに、依存してしまうという考え方）そのものだと思うが、精神的に追い詰められている、または追い詰められてることに気づかない状態でこうした話をして、当事者には伝わらないのではないかと。

精神的に追い詰められる前に、自殺対策のゲートキーパーのように自分が今苦しい状況にあることを周囲が気づいてあげられるような環境があれば予防できるのではないかと。

今日の話は、依存症になっている、なる手前の人をどうするかといったという話であればいいが、それよりも前段階の人は、ゲートキーパーのような取組が大事だと思った。

また、協議会資料 33 ページ【依存症協議会のその他意見】で、人間関係の悩み等によ

り孤独感を抱えることから、依存症に陥ることがあるため心の健康づくりや孤独孤立関連政策との連携等といった記載はがあるが、これらが重要ではないかと思った。

大久保委員

違法薬物は、使用してはいけないと啓発すればいいが、近年市販薬の依存がとても多くなっており、市販薬の多用は危険だということを自分事として知ってもらう必要がある。

学校で友達同士が集まって市販薬を多用しているといった話がある。

悪い付き合いの中から大麻使用につながるおそれがあり、合法のものをどのように規制するのも考える必要がある。

どのように子どもたちに指導していくか、将来の薬物使用と密接に関係していると思うので、薬物乱用防止に市販薬の多用について何か盛り込めないだろうかと感じている。

山城会長

これらの問題は決して他人事ではなく、学校の先生一人ひとり、保健担当の先生でなく、クラス担任の先生が、うちの児童生徒たちもという感覚で、身近な問題として捉えていただくといいと思った。

それから、保育園・幼稚園児の親御さんも、子どもたちをどう育てていくかという姿勢をとってほしい。

先ほど高齢者のアルコール依存について地域包括支援センターの問題が出たが、これから10年、20年、30年後の社会人であることを踏まえると、依存問題はこどもの頃から、子育てをする親御さんの問題から考えた方がいいと思った。

## 5 閉会