令和６年度静岡県依存症対策連絡協議会　議事概要

日時：　令和７年２月 27 日（木）午後１時 30 分から３時まで
場所：　ＪＲ静岡駅ビルパルシェ７階貸会議室　第２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
（１）令和６年度依存症対策総合支援事業について
ア　アルコール健康障害対策
イ　ギャンブル等依存症対策
【質疑応答、意見交換】

山城会長 （静岡福祉大学）	静岡県ではアルコール健康障害対策推進計画、ギャンブル等依存症対策推進計画に基づき、依存症問題に取り組んできた歴史がある。 まずは県の依存症治療の基幹病院としてご活躍いただいている２病院からお話をお伺いしたい。
山名委員 （服部病院）	最近はギャンブル依存症の患者さんが多い。スマホやネットで簡単に賭けごとができてしまう。当院では家族の会があり、活発な意見が飛び交っており、とても良いことだと思う。 うつ病とアルコール依存症には大きな関係性がある。アルコール依存症で病院に来られる患者さんの７～８割はうつ病があるのではないかと思われる。うつ病とアルコールの近さというのも、もっと広報に取り入れていけたらよいと思う。 ゲーム障害・ネット依存についてもカウンセリングを中心に対応している。 基幹病院としては、磐田市立病院とよい関係がとれており、年２回程度話合いを行っている。昔は一般病院は精神の患者さんは診てくれないことも多かったが、最近は診てくれるようになった。 先日アルコール依存症の方が事故を起こしている現場を目撃した。警察の飲酒運転に対する取締りをもっと厳しくしてくれた方が安全だと思う。 当病院としては、基幹病院としてより一層頑張って依存症対策に取り組んでいきたい。
山城会長 （静岡福祉大学）	依存症治療拠点として、県西部の一般病院との連携をとっていただいており、基幹病院として頑張っていただけていると感じている。

古川委員 （聖明病院）	アルコール依存症対策の目立った取組としては、最近、服部病院と断酒会と協力して浜北でフォーラムを行った。商業施設でキャラクターを出したり景品を配布したりという新しい取組をしたところとても評判がよく、こうした取組が必要だと感じた。依存症は医療につながる確率が５％ほどと治療ギャップが非常に大きく、とても認知されづらいという問題があるため、こうした接しやすい取組を通じて多くの方に認知していただけたら。 聖明病院は断酒会と連携して対策に取り組んでいる。特に伊豆半島の地域では治療が行き届いていない。認知行動療法のデイケアはとても効果が高いが、地理的な都合上、伊豆半島の方は２か月に１回来るのがやっとという方もいるなど継続することが難しい。そこで、まずは断酒会の例会に出ましょうと勧めているところ。 また、医療機関との連携という点では、最近総合病院からの患者が増加した。最近でも伊豆のある病院から患者さんがいらっしゃっり、入院させてくれて本当に良かったとの声をいただいた。今後、例えば当院の相談員を各総合病院に派遣するなど、連携を考えていければよいと感じた。 ギャンブル依存症については、患者さんが本当に増えた。土曜日のデイケアでは、会場に入りきらないほどの方が来られる。やはり、最近ニュースで出ているネットカジノ、オンラインカジノの影響は大きいと思う。儲かる金額が大きく、ギャンブル性が高い。犯罪の温床にもつながる。この問題について、当院の患者さんが犯罪に巻き込まれなければよいと思っている。公営ギャンブルの破産については専属の司法書士の先生が対応することができるが、オンラインカジノの場合はそういった対応がうまくできるかなど、不安も出てきているところ。
山城会長 （静岡福祉大学）	ギャンブルの問題は最近特に目立ってきて、いろいろな犯罪に巻き込まれないかどうかという医療機関からの心配の声を聴かせていただいたところ。 また、支援サービスの格差という点で、特に伊豆地域については市町がこの問題に対してどのくらい関心を持てるかというのも大切なところ。 オンラインカジノについては、全国どこでもアクセスできるということで、静岡県だけで解決することはなかなか難しい問題でもある。 引き続き、医療現場ということで、県の中核的な存在である県立こころの医療センターからも御意見を伺いたい。
大橋委員 （県立こころの医療センター）	静岡県の依存症の治療については、服部病院、聖明病院で長年難しいケースも含めて御対応いただいているところ。 そうした中で、当院も中部にある県立の病院として、対応できるものはきちっと対応させていただかなければいけないと考えている。　そのため、アルコールや薬物、あるいはゲーム依存といった問題でお困りで、なかなか医療機関に繋がらないというようなケースがあれば、当院にも御相談いただ

	ければ。 　まだ経験値が足らない部分もあるかもしれないが、中部地区で困っている方がいれば対応させていただき、そのケースに応じる中で私共も成長していき、少しでもお役に立てるようになればと考えている。気軽にご相談いただければと思う。
山城会長 （静岡福祉大学）	大橋委員からお話いただけたことで、県としてステップアップしていけると感じたところ。 　ギャンブル等依存症対策連絡協議会の会長を務めていただいている長坂委員はいかがでしょうか。
長坂委員 （静岡福祉大学）	先週の２月 20 日（土）に依存症フォーラムを実施した。約 70 名の参加者があり、本日御参加の断酒会の一杉様、スルガダルクの白鳥委員の体験談等をお話いただいた。 　恒例となるが、依存症フォーラムの最後に相談コーナーを設けたところ、ギャンブルの相談が多かった。公の場で相談するのはハードルが高かったのではと思いながら、しっかり相談者のお話を聞かせていただいた。 　また、先ほど自助グループである断酒会を多くの方に知ってもらおうという話があった。最近駅の広告をよく目にするが、リサーチ会社によると駅の広告の効果は３％以内という数値も出ており、必ずしも高いとは言えない。それよりも、学生の目線でＳＮＳにアップしてもらう方が効果的かもしれない。学生が断酒会の活動に参加し、「今日こんな活動をしてきました。」とＳＮＳにアップしてくれれば、多くの方が見てくれると思う。ぜひうちの学生にも声をかけていただき、一緒に普及啓発をしていけたら。
山城会長 （静岡福祉大学）	古川委員や長坂委員からお話があったように、少し違った情報発信の仕方も大切だと思う。 　当事者団体として、断酒会の小泉委員いかがでしょうか。
小泉委員 （静岡県断酒会）	前回、森町と袋井市と良い関係性を築けておりモデルにしていただきたいというお話をさせていただいたが、お願いばかりではなく自分たちも動かなくてはいけないと思っている。現状では、御前崎市の方はよく動いてくれるが、菊川市や掛川市の方は、アルコール健康障害対策について尋ねると、まだ依存症の事が浸透していない様子。アルコール健康障害対策は努力義務ではあるが、何か相談事があった際に的確に支援していただける方がいないのは少し残念だと感じているところ。 　相談については、家族の方の困り事に対して、その相談をどうやって受け止めて市町が支援していくかが一番大事だと思う。静岡市のこころの健康センターでは、今年度も８月から１月まで約５ヶ月間、家族のために指導教室を実施し、アルコールだけでなく薬物やギャンブルにお困りの方等いろいろな方に集まっていただいた。そうした場で一番効果的なのは、やはり家族の体験談だと思う。当団体としても家族会を実施しており、やはり家族を

	ターゲットにして活動していくことが大事だと思っている。 依存症対策の研修として、２年ほど前からいろいろな総合病院で活動しており、本日もこの会議が終わった後に湖西病院に行く。服部病院の方から説明をしていただいた後、断酒会の話をして、一般医療の方にも「アルコール依存症はこういう病気なんだよ。」ということを知っていただく。こういう取組に自分たちが参加していかなくてはいけないと思っている。 アルコール依存症は、本人は中々認めず、自分から病院に行こうとする方が少ない。だから、本当に困っている当事者の家族の方が相談できること、家族会員が増えていくことが大切だと考えている。
山城会長 （静岡福祉大学）	地域の医療機関と断酒会が協力しながら依存症対策に取組んでいる、これはまさに静岡県モデルとして良い例だと思う。基幹病院と総合病院、断酒会が一体となって依存症対策に取組んでいるのは非常に素晴らしいと感じたところ。
山城会長 （静岡福祉大学）	当事者への治療やリハビリ、支援というのはよく考えられているが、その周りの御家族やお子さんなど周囲の人への支援も大切。周囲の方は病院で診てもらえないし、薬をもらうこともできない。だからこそ、当事者に身近な御家族の方、子供の問題としても考えていく必要がある。 当事者の立場として、スルガダルクの白鳥委員、いかがでしょうか。
白鳥委員 （スルガダルク）	10 年程前のダルクのイメージは、ほとんどは薬物依存症の方だったが、今は６割程度がアルコール依存症でつながる方になっている。元からアルコール依存症の方もいれば、元々は覚醒剤や大麻が原因で、薬が止まっても気が付いたらアルコール依存症になってしまい、アルコールの方が大きな問題となってしまったというケースも多い。 ギャンブル依存症の方は今はいないが、アルコール依存症の方がプログラム中にいなくなり、パチンコをやってしまうケースがある。お酒が止まっているのにギャンブルをしてお金の管理ができなくなってしまう状態、これは先週の依存症フォーラムでも話題となったクロスアディクションの状態かもしれない。 また、時期的な傾向というものもあって、アルコール依存症の方は特にそうだが、暖かい日に急に落ち着きがなくなったり、普段しないことをしたりしてしまうことがある。突然症状が変わってしまうこともあるので、そうした場合には、病院に無理を言って、入院治療等につなげてもらえることがある。人によってこの時期にいつもそうした症状が出てしまうという特徴があるので、その人ごとに手厚く関わっていくことが大切と感じる。 ギャンブル依存症の方は、精神的にはしっかりしている方が多く、１ヶ月程でプログラムを終了する方も多い。プログラム中にとにかくギャンブルをするためのお金を貯めて、週末になるとお金がなくなるまでギャンブルをしてしまう方もいる。依存症は本人だけでは中々コントロールが難しい

	部分もあると思うので、自助グループなどで出会った仲間との関わりを大切にして、変わっていっていただければと願っている。
山城会長 （静岡福祉大学）	昔は覚醒剤等薬物依存症の方が多かったが、今の話ではアルコール依存症に移り変わりつつあるということですね。 塚本委員、ギャンブル依存症の当事者としてはいかがでしょうか。
塚本委員 （GA静岡グループ）	当グループのミーティングの参加者はここ１年で倍以上に増えている。１年前は２～３人だったのが、今では15人を超える日もある。 以前は家族の人たちに指摘され、病院の診療を受けてから訪問する方が多かったが、今は自分でネットで調べて訪問するという方も増えてきている。20代の方の参加も増えてきている。 県には広報活動の実施をお願いしたい。最近来られた方は、日本いのちの電話という電話相談から当グループにつながったが、つまり最初にどこに連絡すればよいかわからず、県外の相談窓口にかけて何とか相談先を探したということ。まずは各保健所や精神保健福祉センターに電話し、そこからどこに繋がるかがわかれば、依存症の方が少し楽になると感じる。 また、ＦＸや株式投資でお困りの方も多く、ギャンブル依存について多様化していると感じる。最初は自分の生活を良くするために始めたものが、いつもまにかギャンブルにつながってしまう。 本人は気付くのが難しいので、周りのギャンブルをしていない方が客観的に見て、ちゃんとおかしいところを指摘してあげてほしい。
山城会長 （静岡福祉大学）	刑務所から出てきた方もいろいろな問題を抱えていると思うが、保護観察所の石井委員、いかがでしょうか。
石井委員 （静岡保護観察所）	いろいろな方に関わっているが、本人が病状に気付いていないことも多く、やはり本人自身が自覚しないことにはこちらから働きかけても上手くいかない事もある。しかし、やはり諦めないで強く働きかけることで、本人が変わるきっかけにもなると思う。また、当所だけではだめでも医療機関につながることで本人が変わるきっかけになる、とういようなケースもあると思うので、常にいろいろな機関と連携をして取組んでいけたらよいと思う。
山城会長 （静岡福祉大学）	塚本委員の発言にもあったように、自分で調べて自助グループに参加する方は根底には問題を解決したいという思いがある。また、石井委員の発言のとおり、周りが諦めないという姿勢も大切だと感じた。 教育委員会の立場から、夏目委員いかがでしょうか。
夏目委員 （静岡県教育委員会健康体育課）	学校現場ということで考えると、いわゆる正しい知識の普及に尽きると思う。学校だけでは限界もあるが、やはり地道に普及啓発を続けていくことが大切。 最近ではギャンブルやネット依存の問題がよく話題に出ている。子供が親のスマホを使って、100万円単位のお金を使ってしまうようなケースも出

	ているので、現場としてもしっかり取扱っていくべきと感じている。
山城会長 （静岡福祉大学）	小中学校ではＳＯＳの出し方講座なども行っていると思うが、アルコールや薬物を勧められた時の断り方をを学んでいけたら。 県ではこのようにいろいろな取組をしているところだが、市町では中々取組ができていない部分もあると思う。保健所の立場として、市町村との連携等について何か御意見ありますでしょうか。
馬淵委員 （御殿場保健所）	現状では、依存症については直接市町と何かを実施するということはあまりないが、個別ケースでは、市町の保健センターでは対応が難しいケースについて我々保健所に連絡が来て、どうするべきかを考えている。また、現在少し考えているのが、病院と市町の連携を保健所が仲立ちすること。例えば、一般の病院が薬物中毒の方を受入れ、その方が心の病気をお持ちの場合に、上手く専門の先生につなげる仕組みなどを医師会と考えていこうとしている。やり始めたばかりで上手くいくかどうかはわからないが、そうした取組も検討している。
山城会長 （静岡福祉大学）	今お話があったように、保健所が病院と市町の仲介役を担っていただけると、非常によいと思う。 各精神保健福祉センターとしてはいかがか。
藪田委員代理 （静岡市こころの健康センター）	静岡市は政令市なので精神保健福祉センター設置している。生活保護や高齢分野など各種窓口があるので、その窓口のファーストタッチで依存症の問題に気付いて、適切な機関につなげることができれば理想と考えている。そのために各種研修を実施している。先日統合失調症の方の体験談を聞く機会を設けたところ、多くの方に聞いていただき、とても感動したという話があった。これを依存症の方にもやってもらえればと思った。当事者の声を地域の支援者に聞いていただき、ゲートキーパー的な役割を担っていただき、各種専門機関につなげることができると良いと考えており、そのためには地域のネットワークというのが大切なので、今後とも関係機関の皆様には御協力をお願いしたい。
河合委員代理 （浜松市精神保健福祉センター）	当所で実施している講演会等の中でも、当事者の声というのは非常に反響があった。 また、ギャンブル依存の方が増えていると実感している。特に若い方は、学生時代にコロナ禍の影響でアルバイトができず、ギャンブルに手を出して借金を作ってしまったというケースも聞く。依存症には、その時の時代背景というものも影響していると感じる。 我々としてもいろいろな相談をいただき、キャパシティ上なかなかすぐに対応できずに心苦しいケースもあるので、地域の支援者の方にも理解を深めていただくことが必要と考えている。

事務局	４　報告事項（１）薬物依存症対策について
山城会長 （静岡福祉大学）	それでは、最後のまとめを精神保健福祉センターの内田委員にお願いしたい。
内田委員 （静岡県精神保健福祉センター）	依存症の問題は一筋縄ではいかない。仮に一度相談に乗ったとしても、それだけでもう大丈夫ということはないと肝に銘じておくことが大切だと思う。 その人が抱えている問題、どうして今その状態になってしまったのかという背景をきちんと理解してあげて、時間をかけて付き合ってあげるということが大切。皆様の取組を聞いて、「これをやったからすぐに良くなった。」というものは一言もでてこなかった。改めて、依存症の対策については、気長に諦めることなく続けていくことが最も大事なことだと思った。
山城会長 （静岡福祉大学）	これまでの委員のお話にもあったように、薬物依存からアルコール依存への移り変わりや、最近ではオーバードーズなどいろいろな問題がでている。 印象的だったのは、ＧＡグループのミーティングへの参加者が２倍、３倍になったという話。若い方が「これじゃいけないな」と思って何とかグループにつながる、これは生きようとしている現れだと感じた。 人間なので失敗してしまうこともあるが、それをいかに生かしていくかが大切だと思う。

５　閉会