

令和5年度第2回静岡県依存症対策・アルコール健康障害対策合同連絡協議会

次 第

日時：令和6年2月28日（水）午後3時から4時30分まで

場所：静岡県男女共同参画センター「あざれあ」 501会議室

1 開 会

2 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

4 閉 会

【配布資料】

資料1～5 第2期静岡県アルコール健康障害対策推進計画について

資料6～9 第2期静岡県ギャンブル等依存症対策推進計画について

資料10 今後のスケジュールについて

計画冊子 第2期静岡県アルコール健康障害対策推進計画（案）

第2期静岡県ギャンブル等依存症対策推進計画（案）

令和5年度第2回静岡県依存症対策・アルコール健康障害対策合同連絡協議会
出席者名簿

1. 依存症対策連絡協議会委員

所 属	役 職	氏 名
一般社団法人静岡県医師会	理 事	鈴木 昌八
聖明病院	院 長	古川 愛造
服部病院	院 長	山名 純一
静岡県立こころの医療センター	副 院 長	大橋 裕（代理）
静岡県精神神経科診療所協会 （マリアの丘クリニック）	院 長	近藤 直樹（欠席）
一般社団法人静岡県精神保健福祉士協会	理 事	中村 倫也（代理）
公益社団法人静岡県断酒会	理 事 長	小泉 登資
スルガダルク	施 設 長	白鳥 裕也
静岡ダルク	代 表	藤村 現
浜松ダルク	施 設 長	加藤 純矢（欠席）
G A 静岡グループ	代 表	塚本 寿高（欠席）
静岡県教育委員会健康体育課	課 長	夏目 伸二
静岡福祉大学	名誉教授	山城 厚生
静岡福祉大学社会福祉学部	教 授	長坂 和則
静岡保護観察所	所 長	石井 法子
静岡県保健所長会	御殿場保健所長	馬淵 昭彦
静岡県精神保福祉センター	所 長	内田 勝久（欠席）
静岡市こころの健康センター	所 長	大久保 聡子
浜松市精神保健福祉センター	所 長	二宮 貴至（欠席）

1. アルコール健康障害対策連絡協議会

所 属	役 職	氏 名
一般社団法人静岡県医師会	理 事	鈴木 昌八
服部病院	院 長	山名 純一
一般社団法人静岡県精神保健福祉士協会	理 事	中村 倫也
公益社団法人静岡県断酒会	理 事 長	小泉 登資
静岡県小売酒販組合連合会	会 長	星野 哲也（欠席）
静岡福祉大学	名誉教授	山城 厚生
静岡県教育委員会健康体育課	課 長	夏目 伸二
静岡保護観察所	所 長	石井 法子
静岡県保健所長会	熱海保健所長	伊藤 正仁（欠席）
静岡県精神保健福祉センター	所 長	内田 勝久（欠席）

2 . 事務局

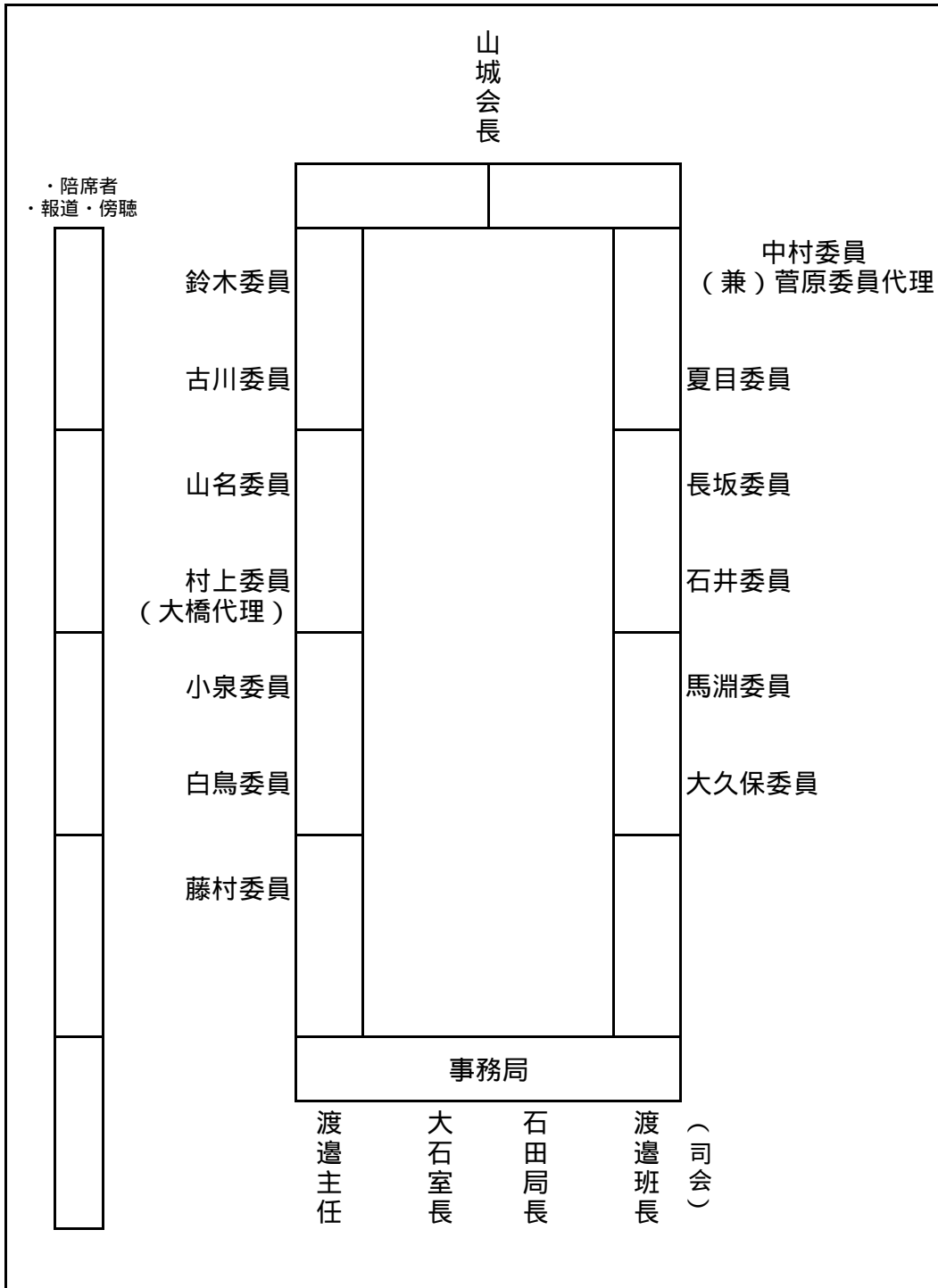
所 属	役 職	氏 名
静岡県健康福祉部障害者支援局	局 長	石田 雄一
	精神保健福祉室長	大石 晴康
	精神保健福祉班長	渡邊 敏宏
	精神保健福祉班 主任	渡邊 夏樹

3 . 陪席者

所 属	役 職	氏 名
静岡市保健所精神保健福祉課	主任保健師	萱野 泰友
浜松市障害保健福祉課	精神保健グループ長	河合 龍紀
警察本部生活保安課	許認可係課長補佐	鬼頭 潤

令和5年度第2回静岡県依存症対策・アルコール健康障害対策合同連絡協議会

座席表



令和5年度 第2回 静岡県依存症対策連絡協議会
令和5年度 第2回 静岡県アルコール健康障害対策連絡協議会

日時 令和6年2月28日(水) 15:00～16:30

場所 男女共同参画センター(あざれあ) 501会議室

協議事項 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

目次：【静岡県依存症対策推進協議会・アルコール健康障害対策連絡協議会】資料

< アルコール健康障害対策推進計画関係 >

資料1 前回協議会の主な意見

資料2 パブリックコメントへの対応状況

資料3 本県のアルコール健康障害対策に関連する取組

資料4 『健康に配慮した飲酒に関するガイドライン』（厚生労働省）

資料5 【第2期】静岡県アルコール健康障害対策推進計画【概要版】

< ギャンブル等依存症対策推進計画関係 >

資料6 前回協議会の主な意見

資料7 パブリックコメントへの対応状況

資料8 本県のギャンブル依存症対策に関連する取組

資料9 【第2期】静岡県ギャンブル等依存症対策推進計画【概要版】

資料10 今後のスケジュール

計画冊子 静岡県アルコール健康障害対策推進計画
静岡県ギャンブル等依存症対策推進計画

主な委員意見

現場では高齢者のアルコール依存が増えている。介護や自殺、孤独等課題を抱えており、それぞれ事情は深刻である。高齢・介護分野の方への対策において、重層的支援といった多角的視点から、アルコール問題に介入できるような人材の養成ができればと思う。

社会に居場所がなく、飲酒しか楽しみがないという人もいるので、気軽に相談できる窓口が充実していけばよい。

多くは家族が相談窓口に来るため、御家族に対し相談窓口を周知するチラシや冊子等分かりやすくしてほしい。精神保健福祉センターの相談支援に関わっているが、当事者の家族同士がつながれるようにしてほしい。

自助グループの活動は例会の実施が必須である。例会の会場となる公民館は、場所によっては無料で使用しているところもある。市町と連携しながら行政全体で協力し自助グループが活動しやすい環境を整えることが重要。

精神保健福祉法の改正により、メンタルヘルス課題を持つ方へも今後対応するようになっている。精神疾患についての診断を受けていなくても、相談に応じる人材が市町にいる必要があることから、今後県で市町職員の人材育成を図ることが重要である。

飲酒ガイドライン等を活用しながら、学校教育だけでなく、社会・生涯教育との連携が重要。多くの人は「アルコール依存症は自分とは関係ない」と思っているが、誰もがなり得る身近な問題であることを啓発していく必要がある。

【パブリックコメント】第2期静岡県アルコール健康障害対策推進計画(案)に対する意見対応表

資料 2

(1)意見募集期間 令和5年12月27日(水)から令和6年1月24日(水)まで

(2)意見提出状況 14者 39件

(3)提出された意見に対する対応

- A 御意見の趣旨を踏まえて案を修正する
- B 案の修正はしないが、御意見を踏まえて取り組む
- C 現時点では意見を計画や取組に反映することは困難だが、今後の参考とする
- D 計画の修正に関わる意見だが、修正せず原案のとおりとする
- E 計画への記載についての意見だが、既に記載してある
- F その他の御意見

N o.	頁	意見	対応 区分	意見に対する考え方
1		12月27日に開始するパブリックコメントの案件が10件と多すぎる。	F	健康福祉部は26の分野別計画を所管しており、今年度は、このうち15計画の改定と1計画の新規策定を予定しています。各々の計画の関係性などを考慮した上で御意見をいただきたいと考え、同時期にパブリックコメントを実施いたしました。
2	35	成果を出すための活動指標をみる限り、数値目標などで結果は出ないと感じる。もっと、結果の出る具体的な対策が必要。	D	いただいた御意見は、静岡県アルコール健康障害対策連絡協議会における検討事項の参考とさせていただきます。
3		ギャンブルに関する計画と、重複ページが多数ある。密接な関係があるなら1冊にして計画改定年数をどちらかに合わせるべき。	D	御意見として承ります。 いずれも法律に基づく県計画であり、計画期間も計画に準じた期間としています。

【パブリックコメント】第2期静岡県アルコール健康障害対策推進計画(案)に対する意見対応表

N o.	頁	意見	対応 区分	意見に対する考え方
4	1	<p>4～5行目：医療、事業者、警察、救急隊、教育、行政機関、民間団体（自助グループ）等による有機的な連携 救急隊、民間団体（自助グループ）を追加して欲しい。</p>	A	御意見のとおり追加いたします。
5	5	<p>表3「純アルコール20gの目安」の表にチューハイストロング缶 270ml 0.9%を追加して欲しい。（350ml缶でも純アルコール節酒を越えてしまう。）表の下に注釈でもいいです。</p>	A	<p>御意見のとおり注釈を追記しました。 近年アルコール度数の高い「ストロング系アルコール飲料」が販売されていますが、一般的に販売されている350ml缶であっても、純アルコール量は25.2gと1日あたりの適度な飲酒量（純アルコール量でおよそ20g）を上回るため注意が必要です。</p>
6	16、 18	<p>16ページ「3 施策の方向性」《進行予防》または、18ページ《重点課題1・・・アルコール健康障害の発生予防》に、「アルコール依存症は、誰にも起こりうる病気であり、また専門治療により回復することができる」というような内容の文章を盛り込んで欲しい。</p>	A	<p>御意見を踏まえ18ページ に追記しました。 アルコール依存症については、精神疾患であることが理解されず、本人の意思が弱いだけであるなどという誤解や偏見があることで、適切な支援や治療に<u>つながりにくくなります。このため、アルコール依存症は誰にも起こりうる病気であり、早期の適切な支援や治療により回復することが可能であることなど</u>、アルコール依存症に関する正しい知識を普及させる必要があります。</p>
7	21 ～	<p>21ページ以降「基本施策」は大変具体的な内容でよいと思います。 「1 発生予防」で学校教育等の推進では、静岡県内にも「ASK依存症予防教育アドバイザー」等の人材がいるので、できればゲストティーチャーとして活用して欲しい。</p>	C	今後の施策実施の参考とさせていただきます。

【パブリックコメント】第2期静岡県アルコール健康障害対策推進計画(案)に対する意見対応表

No.	頁	意見	対応区分	意見に対する考え方
8	34	<p>推進体制において、庁内関係課室等を構成員とした連絡会の場を通じてとあるが、これでは纏りがつかない感じがする。</p> <p>県の組織で新たにアルコール健康対策推進課を設け計画の取り組みを推進した方が良いと思う。</p>	C	<p>県では、依存症患者等に対する包括的な支援を実施することを目的に依存症対策連絡協議会（本会）を設置しており、アルコール健康障害対策連絡協議会は、計画の策定及び進捗管理を目的とした設置された部会に当たります。アルコール健康障害は、発生、進行、再発等の各段階において多くの関係課の取組とともに総合的な対策を推進しています。</p>
9	35	<p>連絡協議会の開催回数が少ない。年2回以上は開催してほしい。</p>	C	<p>本会である依存症対策連絡協議会と併せ、年2回協議の場を設けています。そのほか、施策推進のため必要に応じて開催しております。</p>
10	19	<p>相談窓口や一般医療機関が自助グループを認知する方法と医療機関の連携体制を具体的に示してほしい。</p>	A	<p>御意見を踏まえ、下記のとおり修正いたしました。</p> <p>26ページ 2 進行予防（1）相談支援の充実 精神保健福祉センターや保健所等を中心として、アルコール関連問題の相談支援を行うに当たっては、医療機関・行政・自助グループ等の情報を共有し、地域の実情に応じた連携体制を構築します。</p> <p>また、2 進行予防（4）医療の充実等に記載しておりますが、県では、アルコール健康障害の早期発見、介入から、専門医療の治療や自助グループへつなぐ取組（SBIRTS）を推進するため、依存症治療拠点医療機関において、支援窓口の情報発信や、一般医療機関等を対象とした医療研修を実施しております。このほか、静岡県断酒会や静岡産業保健総合支援センターと連携した「SBIRTS普及促進セミナー」を開催しております。</p>

【パブリックコメント】第2期静岡県アルコール健康障害対策推進計画(案)に対する意見対応表

N o.	頁	意見	対応 区分	意見に対する考え方
11		静岡県の健康障害対策推進計画と理解しているが、静岡県（保健所等）と各市町村の連携体制を明確化してはどうか。	B	厚生労働省が定める「保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領」では、市町村が精神保健に関する相談支援体制を構築していくに当たり、保健所は専門性や広域性が必要な事項について積極的に支援していくことが必要とされています。本県におきましても、本要領に基づき、市町に対し様々な支援を行ってまいります。
12	21	脳のコントロール障害という”病気”であることを強調していただきたい。	A	21ページの【方向性・具体的施策】にコントロール障害は <u>（自分の意思でやめられない病気）</u> であることを追記しました。
13		アルコール依存症と酒乱は全くの別物であると明記していただきたい。	D	御意見として承ります。
14		家族への支援、特に子供への継続的な支援をさらに強化していただきたい。 正しい教育。心のケア。様々な連携。	B	児童・生徒に対する発生予防教育は、教育部局との連携が不可欠です。今後も、飲酒の問題を含む薬学講座や、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー等の配置による、学校における健康づくりの推進等に取り組んでまいります。
15	27	SBIRTの部分を、県内、全ての医師に理解していただきたい。	B	今後も静岡県断酒会や静岡産業保健総合支援センターと連携したSBIRTS普及セミナーを推進し、県内医師の認知の向上に努めてまいります。
16		差別と偏見の解消を強くお願いします。 また、アルコール依存症者本人と家族に断酒会のことをよく知っていただきたいと思います。	B	令和4年度に実施したアルコール健康障害にまつわる県政世論調査では、アルコール依存症のイメージとして、「本人の意思が弱いだけで性格的な問題である」と回答した方がいたことから、本人の意思では飲酒をコントロールすることができない状態であることや、適切な支援・治療を受けることで回復が可能であることなどを、依存症に関するフォーラム等を通じ啓発してまいります。

【パブリックコメント】第2期静岡県アルコール健康障害対策推進計画(案)に対する意見対応表

No.	頁	意見	対応区分	意見に対する考え方
17	5	統計資料について、県民健康基礎調査ではなく特定健康診断からの統計にしたらどうか。	C	<p>本計画における達成目標の1つである、「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合」は、5年に1度実施される県民健康基礎調査の項目に基づいており、毎年実施されている特定健康診断では計画の進捗状況を把握することができないことから、県民健康基礎調査を活用しております。</p> <p>今後、特定健康診断においても飲酒習慣や生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者の割合が算出できるようになる予定ですので、特定健康診断も用いた進捗管理を検討しております。</p>
18	5	『生活習慣病を高める飲酒 40g 20g お酒を』と記入する前に、《節度ある適切な飲酒量は、1日あたり20g程度とされています。ただし、女性、高齢者、お酒を分解する力が弱い方はより少量の飲酒が適当です。》（厚生労働省資料より）と健康飲酒を強化すべき。	A	<p>御意見を踏まえ下記のとおり追記いたしました。</p> <p>【節度ある適度な飲酒とは？】（参考 健康日本21（一次））</p> <p>通常のアアルコール代謝能を有する日本人の「節度ある適度な飲酒」とは、1日平均純アルコールで約20g程度であるとされていますが、以下の点に留意する必要があります。女性より男性よりも少ない量が適当</p> <p>少量の飲酒で顔面紅潮を来す等アルコール代謝能力の低い者では通常のアアルコール代謝能を有する人よりも少ない量が適当</p> <p>65歳以上の高齢者においては、より少量の飲酒が適当</p> <p>アルコール依存症者においては適切な支援のもとに完全断酒が必要</p> <p>飲酒習慣のない人に対してこの量の飲酒を推奨するものではない</p>
19	14、16	第1期計画 重点目標 飲酒に伴うリスクに関する知識の普及を徹底し、将来にわたるアルコール健康障害の発生の予防を継承してほしいので、基本目標では、飲酒に伴うリスクに関する知識の普及を徹底し、将来にわたるアルコール健康障害の発生を予防、進行及びとしてほしい。	D	御意見の内容は第1期計画に続き重点目標として設定しております。

【パブリックコメント】第2期静岡県アルコール健康障害対策推進計画(案)に対する意見対応表

N o.	頁	意見	対応 区分	意見に対する考え方
20		市町村で、取組の重点地区(モデル地区)	C	今後の施策実施の参考とさせていただきます。
21		拠点病院を中心となり、退院者で関係者会議で、退院後の方針を考える。	C	今後の施策実施の参考とさせていただきます。
22		依存症治療には早期発見が何より重要だが、自助グループ活動の一般市民への認知度がほぼ無い。一般市民向けのイベントなど酒の怖さを知っていただくと共に自助グループの開かれた活動をもっとしていかなければなりません。	B	32ページに記載のとおり、依存症からの回復支援等における自助グループの果たす役割は重要であると考えております。依存症フォーラムの開催や県ホームページへの掲載等により自助グループの役割や活動内容を発信し、一般県民の自助グループに関する認知度の向上を図ってまいります。
23		学齢期の段階から飲酒に伴うリスクに関する知識の普及を徹底し、将来にわたるアルコール健康障害の発生を予防がとても重要であると考えます。すでに学校において飲酒が健康に与える影響等基本的な内容について理解できるように授業等での指導を推進されているようですが、さらなる強化をお願いしたいです。	B	御意見を踏まえ学齢期からの予防教育を推進してまいります。
24		家庭における啓発の推進 保護者の教育も欠かせないと考えます。児童・生徒だけの教育だけでなく、飲酒に伴うリスクについて保護者も十分に理解して頂く必要性を感じます。	B	御意見を踏まえ、保護者会やP T A総会等を通じて保護者に対する啓発を推進してまいります。

【パブリックコメント】第2期静岡県アルコール健康障害対策推進計画(案)に対する意見対応表

No.	頁	意見	対応区分	意見に対する考え方
25		<p>《進行予防、回復・再発予防》自助グループの役割について 具体的な取組として精神保健福祉センター及び保健所で平日の昼間に断酒会（自助グループ）ミーティングを開催する。 このミーティングはお酒に困っている相談者・断酒会会員家族・センター保健所職員が参加して行う。</p>	C	<p>今後の施策実施の参考とさせていただきます。</p>
26	23	<p>《発生予防》不適切な飲酒の誘引の防止 酒の販売には身分証明証の提出を求める。広告・テレビコマーシャルの自粛（禁止が妥当だと思うが）。</p>	C	<p>御意見として承ります。 なお、20歳未満の者の飲酒の禁止に関する法律で20歳未満の者の飲酒は禁止されており、酒類を扱う販売業者や飲食業者は、20歳未満の者の飲酒防止に資するため、年齢確認等の必要な措置を講ずることとされています。また、20歳未満の者の飲酒につながる広告・宣伝をしないよう自主基準を定めており、これらの取組が不適切な飲酒の誘因の防止につながると考えております。</p>
27	27	<p>《進行予防》健康診断及び保健指導 静岡県断酒会が静岡県精神保健福祉センターと共催しているSBIRTS普及促進セミナーに産業医が多数参加している。 職域におけるアルコール健康障害に関する知識普及を徹底する。</p>	B	<p>職場における長時間労働やハラスメント等による心身のストレスが、アルコール依存症につながるおそれもあることから、職域での早期発見から適切な支援機関につなげることが重要です。御意見を踏まえ、今後も職域における知識普及を図ってまいります。</p>

【パブリックコメント】第2期静岡県アルコール健康障害対策推進計画(案)に対する意見対応表

No.	頁	意見	対応区分	意見に対する考え方
28	32	<p>《回復支援・再発予防予防》 民間団体の活動に対する支援</p> <p>自助グループミーティング会場使用料の無料化を実施する。また、県民が平等に支援を得られるように会場使用料の無料化を市町に指導する。</p>	C	<p>各施設の会場使用料はそれぞれの施設管理者において定められており、県から会場使用料の無料化を指導することはできませんが、各市町に対し、依存症対策における自助グループの役割の重要性や活動内容を積極的に発信してまいります。</p>
29	32	<p>家族支援とうたっているがアルコール健康障害対策推進計画の中に家族が入っているか？いない現状（昨年、オブザーバーとして入れていただいたが）</p>	B	<p>依存症者の支援においては本人だけでなく、その家族への支援も重要と考えております。いただいた御意見は、今後、アルコール健康障害対策連絡協議会における検討事項とさせていただきます。</p>
30	19	<p>切れ目のない支援と言っているが家族に対する支援が見えない。先に相談に行くのは家族なのにそこに焦点が当たっていない。</p> <p>困っているのは家族で当事者は困っていることに気が付かない。そこをもう少し考えていただいての支援の方向性を考えていただきたい。</p>	B	<p>アルコール依存症の再発防止のためには、自らが断酒等に継続的に取り組むとともに、御家族をはじめとした周囲の方の理解・協力が不可欠です。</p> <p>また、御家族は本人のアルコールによる問題により本人以上に疲弊する場合がありますため、家族が集い、悩みを分かち合い共有できる場を持つことが重要と考えております。</p> <p>静岡県断酒会では、本人及び御家族からの相談にも対応し、再発防止に向けた継続性のある活動を実施されていると伺っております。</p> <p>このため、家族が自助グループ等の支援機関につながるよう、自助グループ等の役割・活動を周知するとともに、その活動を支援してまいります。</p>

【パブリックコメント】第2期静岡県アルコール健康障害対策推進計画(案)に対する意見対応表

N o.	頁	意 見	対応 区分	意見に対する考え方
31	21	<p>学校教育は長い時間がかかると思うが切れ目のないように続けて欲しい</p> <p>学校教育については断酒会会員家族の出前などもありだと思ふ。</p> <p>学校教育にあたって低年齢からの理解を促すとあるが、これについては保護者にも参加していただき家族の中でも話し合いができるように持って行って欲しい。</p> <p>依存症の教育をしていく中で家庭内の暴力やヤングケアラーの問題なども見えてくるのではないか。</p>	B	<p>いただいた御意見を踏まえ、学齢期からの正しい知識の普及啓発に努めてまいります。</p>
32	16	<p>誰もが相談できる相談場所と必要な支援に繋げる連携体制づくりと言うが家族にとってはとても敷居が高い。</p> <p>みっともない病気だから、人に知られたくない、今日の前の事を解決しなければと動きがとれないとか理由はいろいろだが、せめて人の目を気にしないでいられるように偏見差別が少しでも小さくなるような普及啓発をしていただきたい。それがあつ間は相談しにくい。</p>	B	<p>県では、アルコール関連問題啓発週間や20歳未満の者の飲酒防止・飲酒運転撲滅キャンペーン、家族向け講演会、依存症フォーラム等を通じ、アルコール依存症は誰もがなり得る病気であり、本人の意思の強弱に関係なく飲酒量がコントロールできなくなる状態であることを啓発しております。いただいた御意見を踏まえ、今後も依存症に関する偏見の解消に努めてまいります。</p>

【パブリックコメント】第2期静岡県アルコール健康障害対策推進計画(案)に対する意見対応表

No.	頁	意見	対応区分	意見に対する考え方
33	31	<p>再発予防対策とあるが、どういうことかよくわからない。</p> <p>否認の病気と言われているのに、人の言うことを素直に聞くとは思えない。それよりどんな風に寄り添っていけるか、それには断酒会に通うことを進めるのが一番と思う。</p>	B	<p>再発予防対策は、アルコール依存症からの回復や社会復帰に向け、社会全体に依存症に関する正しい理解を促すとともに、家族やその周囲の人のサポートにより早期に医療機関や断酒会等の自助グループの支援を受け、継続的なつながりを持ち続けていくことと考えております。</p>
34	31	<p>社会復帰の支援もA型B型支援に上手に繋がるように支援して欲しい。県でそう言う場所を作ってくれるのか。</p>	B	<p>障害のある方に対し就業面及び生活面の一体的な支援を行い、自立・安定した職業生活の実現を図るため、障害者就業・生活支援センター（通称：なかぼつ）を県内8圏域に設置しており、相談者の状況に応じて、就労継続支援支援A型やB型事業所へつないでおります。</p>
35	32	<p>民間団体の活動に対する支援はとてもありがたい。</p>	B	<p>御意見いただきありがとうございました。</p>
36	25	<p>令和6年度から市町も相談場所を設置していただけると言うこと、とてもありがたく思っている。是非実現してもらいたい。そして、家族支援のためにも当事者家族も相談に乗れるようになるといいと思う。</p>	B	<p>精神保健福祉法の改正に伴い、精神保健に課題を抱える方も相談支援の対象とされたことから、市町、保健所、精神保健福祉センター、当事者団体等と連携して相談支援体制の確保に努めてまいります。</p>

【パブリックコメント】第2期静岡県アルコール健康障害対策推進計画(案)に対する意見対応表

No.	頁	意見	対応区分	意見に対する考え方
37	21	<p>《学校教育等の推進》 昨年、県内高等学校でアルコール依存症の講演を行いました。聴講された校長先生をはじめとしてご意見を伺いましたところ、保護者会・PTA総会等で啓発の推進が必要であるという事をお話されておりました。</p> <p>生徒が講演を聞いて自分の親や祖父母、親戚等に依存症と思われる人がいると言う事を記入していたケースが10数件ありました。また、それが分かっても子供が親に意見をする事が難しい。そのためにPTAと生徒が同伴して講演を聞ける機会が必要で、講演後のフォローまでの計画をお願い致します。</p>	B	<p>御意見いただきありがとうございました。今後も保護者会等での啓発を推進するとともに、アルコール依存症が疑われる御家族が早期に適切な支援につながる事ができるよう相談窓口の体制整備や自助グループ等との連携強化を図ってまいります。</p>
38	15 26	<p>p 2 6 の四角の中の5行目に「2 0 2 2 年度に実施したアルコール健康障害に関する県政世論調査によると、、、」とありますが、p 1 5 評価の2行目に「2 0 2 1 年度に実施したアルコール依存症に対する県民意識調査によると、、、」とあります。内容が似ていますが、別な調査ということでしょうか。</p>	A	<p>ご指摘のとおり本調査は2022年度に実施しております。(誤)2021年度を(正)2022年度に修正いたします。</p>

【パブリックコメント】第2期静岡県アルコール健康障害対策推進計画(案)に対する意見対応表

No.	頁	意見	対応区分	意見に対する考え方
39		<p>アルコール依存症は失う病気・・・いろいろなもの、特に健康を失う前になるべく早く専門医療機関につながり、はっきりアルコール依存症と診断を受けることが最初の一步 そのために（2 進行予防）</p> <p>（1）相談支援の充実 市町の相談窓口や県との連携がどういう状況かわからない。保健所より市町の方が身近でもあり、偏見があれば逆に相談しづらい。 市町の広報の活用 飲酒運転、隠れ酒、寝汗などがアルコール依存症のサインかもしれないことを周知することはできないか。</p> <p>（2）健康診断及び保健指導 掛川市では保健委員が活動を行っている。研修会や健康講座があるので、その中にアルコールに関するテーマを含める。</p> <p>（4）医療の充実等 以前に比べると、総合病院から専門病院へそのままつながるようになったと思うが、開業医とも連携する体制を作ってほしい。血液検査の結果をみれば、アルコールの問題があるかどうかは、およそわかるはず。 うつ病のように、アルコール依存症も誰もがなりうる病気だとみんなが思う社会になればよいと願います。</p> <p>* 4 活動指標 現状より目標の方が回数等が減っているのが残念です。</p>	B	<p>(1)保健所では市町支援の役割とともに相談支援にも対応しています。また、市町の広報誌等は有効なツールと考えられますので、県民への周知にあたり活用を検討してまいります。</p> <p>(2)様々な場面で皆さまの協力をいただきながら周知に努めてまいります。</p> <p>(4)診療所の従事者に対する研修会も実施していますので、引き続き理解促進に努めるとともに、病院と診療所の連携の在り方について検討していきたいと考えております。「アルコール依存症は誰にも起こりうる病気であり、早期の適切な支援や治療により回復することが可能であること」などを計画に追記しました。(P18)</p> <p>4 活動指標 一部、現状より目標値が少ない指標がありますが、必要に応じて実施いたします。</p>

依存症に係る医療機関、行政、民間団体等と連携し、相談・治療回復・支援者研修・普及啓発・受診後支援により、依存症者を総合的に支援する体制を整備する。

【依存症対策地域支援事業】

区 分	実 施 内 容
依存症地域支援体制推進事業	アルコール健康障害対策連絡協議会
他職種連絡調整会議の開催	依存症対策連絡協議会
依存症に関する相談、情報収集・分析等	依存症に関する専門的な相談対応、依存症対策に関する情報収集や分析等
地域における依存症支援者研修	依存症医療従事者向け研修 地域における依存症支援者研修
依存症普及啓発・情報提供	啓発リーフレット等による啓発、自助グループフォーラム共催
依存症の治療・回復支援事業	認知行動療法の手法を用いた集団治療回復プログラム等実施
依存症患者の家族支援	依存症患者の家族向け講演会の開催 依存症家族教室の実施
受診後の患者支援事業	病院における受診後の患者支援事業委託（当事者会、家族会、プログラムの実施）
ギャンブル等依存症対策事業	ギャンブル等依存症対策連絡協議会、普及啓発
ゲーム障害・ネット依存対策事業	ゲーム障害の相談・回復支援プログラム実施

アルコール健康障害対策推進計画に係る県の取組

< 重点目標：飲酒に伴うリスクに関する知識の普及を徹底し、将来にわたるアルコール健康障害の発生を予防 >

【発生予防(教育の振興)】...薬学講座の実施

薬物乱用の低年齢化を阻止するため、平成19年度からは全ての小中高校で実施している。講座では「薬物乱用の危険性」、「たばこの害」、「お酒(アルコール)の害」について学んでいる。

- | | |
|-------|--|
| 小学生向け | <ul style="list-style-type: none"> ・肝臓への影響のほか、脳への影響(脳の萎縮、記憶力の低下等)について注意喚起 ・ノンアルコール飲料も飲酒のきっかけになる危険性があるため「飲んではいけない」と注意喚起 |
| 中学生向け | <ul style="list-style-type: none"> ・未成年は発達段階にあるため飲酒による心身への影響が生じることを注意喚起 ・適度な飲酒との判断力がなく、次第に飲む量が増え、依存症になりやすくなると注意喚起 |
| 高校生向け | <ul style="list-style-type: none"> ・お酒の功罪、酔いの状態(脳への影響)の理解を促す内容 ・「内臓への悪影響」、「脳への影響」、「アルコール依存症」、「急性アルコール中毒」の理解 |

区分		R1	R2	R3	R4	R5(計画)	
薬学講座	小学校 (5・6年生)	学校数 (実施率)	499/502 (99.4%)	502/506 (99.3%)	497/497 (100%)	496/496 (100%)	487
		受講者数	35,620	34,354	34,136	33,330	33,204
	中学校	学校数 (実施率)	294/294 (100.0%)	284/293 (96.9%)	291/291 (100%)	288/288 (100%)	287
		受講者数	72,572	68,105	72,147	72,004	74,918
	高等学校	学校数 (実施率)	138/138 (100%)	130/138 (94.2%)	137/137 (100%)	137/137 (100%)	135
		受講者数	84,558	70,718	76,278	76,921	78,828
	小計	学校数 (実施率)	931/934 (99.7%)	916/937 (97.8%)	925/925 (100%)	921/921 (100%)	909
		受講者数	192,750	173,177	182,561	182,255	186,950

アルコール健康障害対策推進計画に係る県の取組

< 重点目標：飲酒に伴うリスクに関する知識の普及を徹底し、将来にわたるアルコール健康障害の発生を予防 >

【発生予防(教育の振興)】...県民向け【**依存症フォーラム**】の開催（R3年度～）

背景・動機	県民インターネットアンケート結果では、自助グループの存在・活動内容等があまり知られていない	
	次期計画の中でテーマの一つとしている【クロスアディクション】に関して理解を深めていただきたい	
	その中で、当事者、各自助グループにおいても他の依存症のことで知り相互理解につなげていく	
	依存症は自らを制御できなくなる【コントロール障害】であることを周知することが重要	
ねらい	自助グループの活動内容等を周知・理解することで、当事者の自立を促し、再発予防につなげる	
	対象の異なる依存症(物質依存・行動嗜癖)への相互理解	クロスアディクションの注意喚起
	他の依存対象への移行・共存リスクの理解促進	
テーマ	【 依存症の回復支援 】	
基調講演	静岡福祉大学 社会福祉学部長 長坂和則教授 演題...『依存症にひそむ重複障害とは～クロスアディクションを考える～』	
パネリスト等	テーマ...『依存症と重複障害の気づきと回復に向けて』 ギャンブル等依存症の当事者、ゲーム障害、ギャンブル等依存症の当事者 薬物依存症、アルコール依存症の当事者、重複障害の家族	
日時等	【日時】令和6年2月23日(祝) 【会場】県産業経済会館(静岡市内) 【参加者】66名	

アルコール健康障害対策推進計画に係る県の取組

< 重点目標：アルコール健康障害に関する予防及び相談～治療、回復支援に至る切れ目ない支援体制の整備 >

【進行予防(相談・医療の充実)】...相談支援の整備

概要	アルコール、薬物、ギャンブル等の依存症問題についての相談に応じることにより、依存症当事者やその家族に対し、依存症に関する知識の普及や適切な支援機関につなぐ、適切な対応を伝えるなどの支援を行う。
内容	<ul style="list-style-type: none"> •形式：来所による個別面接 対象：当事者、当事者に関わる人（家族等） •相談員：マリアの丘クリニックMHSW、断酒会理事長、聖明病院MHSW、服部病院MHSW •相談場所：-中部地区(県精神保健福祉センター：静岡市内) 第1・第3木曜日、第3月曜日 -東部地区(東部健康福祉センター：沼津市内) 第1水曜日 -西部地区(西部健康福祉センター：磐田市内) 第3月曜日
評価	<p>令和4年度の相談件数は、85件と性依存や買い物依存等の相談が増え、その他依存に係る相談で継続ケースがあり令和3年度の42件から大幅に増加した。</p> <p>依存症に関する普及啓発により、アルコール、薬物以外の物質依存以外の相談も対象であることや、精神保健福祉センターが相談拠点機関であると認知されてきたことが考えられる。</p> <p>また、クロスアディクションに関する問題を抱える相談者も増えており、相談内容はより複雑化している。</p>

依存相談（対面相談）

依存物質・行為	R3	R4
アルコール	16件	14件
薬物	3件	2件
ギャンブル	16件	30件
その他(ゲーム・ネット、買い物、性)	7件	39件
合計	42件	85件

電話相談のうち依存症関連

依存物質・行為	R3	R4
アルコール	61件	68件
薬物	23件	20件
ギャンブル	73件	72件
その他(ゲーム・ネット、買い物、性)	25件	29件
合計	182件	189件

アルコール健康障害対策推進計画に係る県の取組

< 重点目標：アルコール健康障害に関する予防及び相談～治療、回復支援に至る切れ目ない支援体制の整備 >

【進行予防(相談・医療の充実)】...早期介入のための支援者研修の開催

【SBIRTS普及促進セミナー】 静岡県断酒会との共催で実施

アルコール依存症者の早期発見から介入、医療機関での治療を経て自助グループにつなぐまでの手順を学ぶ研修
 アルコール健康障害の早期発見、早期介入、切れ目ない治療・回復支援を実現するため、一般医療、精神科医療、相談拠点、自助グループ等の連携を図るもの。

基調講演	新生会病院：和気院長『SBIRTSの活用と普及促進について』
ワークショップ	ロールプレイ（当事者(断酒会員)、家族、産業医、アルコール専門医の連携の具体事例）
病院、行政報告	聖明病院【依存症治療拠点機関】、県精神保健福祉センター【相談拠点機関】
シンポジウム	『地域連携によるアルコール依存症の早期派遣、早期対応、継続支援とSBIRTSの展開』

【進行予防(相談・医療の充実)】...医療従事者向け研修会の開催

依存症に関する相談対応の向上や依存問題を抱える者に対する効果的な支援に関する基礎知識を習得するため、相談支援者や医療従事者向けの研修を実施する。

医療機関向け	研修内容
聖明病院	国研修の受講者による、国研修と同内容を基本とした地域医療従事者対象の専門研修
服部病院	病院スタッフと地域の福祉職を対象とした研修を開催【目的...依存症への理解促進】 Dr、Ns、MHSW、断酒会会員及び家族から依存症について多面的に報告 R5年度...焼津市立総合病院、浜松労災病院で実施 R4...榛原総合病院

アルコール健康障害対策推進計画に係る県の取組

< 重点目標：アルコール健康障害に関する予防及び相談～治療、回復支援に至る切れ目ない支援体制の整備 >

【再発予防(社会復帰の支援)】...当事者及びその家族への支援(家族講演会・家族教室の開催)

アルコール問題を抱える当事者の家族等をはじめ、県民に正しい知識を普及し、早期に各相談窓口・医療機関及び自助グループ等適切な専門機関につながることを目的に実施

年度	実施機関	内容	参加者数
R3	服部病院(委託)	第5回家族のわかちあい(断酒会との共催) 家族による体験談 講師：服部病院 寺田 友博 氏	240人
	精神保健福祉C	アルコール問題を抱えるご家族への講演会 (講演、当事者とご家族による体験談、家族の分かち合い) 講師：静岡福祉大学教授 長坂 和則 氏 静岡県断酒会理事長 小泉 登資 氏 断酒会家族 小泉 京子 氏	24人
R4	服部病院(委託)	静岡県断酒会と共催し、第6回家族の分かち合い「1日体験談の集い」を開催。1日を通して体験談に終始。家族による体験談を語り聞くことで、依存症からの回復の難しさや喜びを知る。	190人
	精神保健福祉C	令和3年度と同内容で実施	31人
R5	服部病院(委託)	令和4年度と同内容で実施	225人
	精神保健福祉C	アルコール問題を抱えるご家族への講演会 (講演、当事者とご家族による体験談) 講師：静岡福祉大学教授 長坂 和則 氏 AAメンバー ヒロユキ 氏 静岡県断酒会理事長 小泉 登資 氏 静岡県断酒会家族 長谷川 康子 氏 断酒会家族 小泉 京子 氏	33人

アルコール健康障害対策推進計画に係る県の取組

＜重点目標：アルコール健康障害に関する予防及び相談～治療、回復支援に至る切れ目ない支援体制の整備＞

【再発予防(社会復帰の支援)】…自助グループと連携したグループミーティングの実施

アルコール、薬物、ギャンブル等の様々な依存を抱えた当事者及び家族を対象に、認知行動療法を取り入れたグループミーティングを実施することにより、依存症からの回復を図るとともに、依存問題を抱える者の生活を支える。

また、ミーティングへの継続的な参加により、地域の自助グループへつなげる。

リカバリーミーティング		会場	実施回数	延べ参加者数	
内容	中部(静岡) 1クール10回 年間2クール	中部	24回	52名	
	東部(沼津) 1クール 6回 年間2クール				
スタッフ	断酒会、ダルク、聖明病院、県精神保健福祉C	R5年度	中部	20回	60名
その他	保護観察所との連携(薬物再乱用防止プログラム)	R5年度	東部	9回	35名

【保護観察所との連携】

薬物の再乱用防止を目指し、切れ目のない支援を実現するため、令和2年度から令和4年度は静岡保護観察所の要望を受け、薬物再乱用防止プログラムの集団処遇に、助言とリカバリーミーティングの周知を目的として精神保健福祉センター職員を派遣した。

その結果、保護観察期間終了後にミーティングにつながる事例が複数あった。

令和5年度から、保護観察所と精神保健福祉センターの2機関で現状報告とその年に必要な連携のあり方について連絡会を開催し、情報共有と協議を行っている。

1 趣旨

アルコール健康障害対策推進基本計画【第2期計画】において、飲酒に伴うリスクに関する知識の普及の推進を図るため、国民のそれぞれの状況に応じた適切な飲酒量・飲酒行動の判断に資する「飲酒ガイドライン」を作成することとされていることを踏まえ作成された。(令和6年2月19日公表)

アルコール健康障害の発生を防止するため、国民一人ひとりがアルコールに関連する問題への関心と理解を深め、自らの予防に必要な注意を払って、不適切な飲酒を減らすために活用されることを目的とする。

2 飲酒による身体等への影響

年齢の違いによる影響

高齢者は若い時と比べて同じ量のアルコールでも酔いやすくなり、一定量を超えると認知症の発症の可能性が高まる。併せて、飲酒による転倒・骨折、筋肉の減少の危険性が高まる。

若年者については脳の発達途中であり、多量飲酒によって脳の機能が落ちるとのデータがあるほか、健康問題のリスクが高まり可能性がある。

性別の違いによる影響

女性は一般的に男性と比較してアルコールの影響を受けやすいことが知られている。このため、アルコールによる身体への影響が大きく現れる可能性がある。

3 過度の飲酒による影響

疾病発症等のリスク

急激に多量のアルコールを節酒すると急性アルコール中毒になる可能性がある。また、長年にわたって大量に飲酒をすることで、アルコール依存症、肝疾患、がん等の疾病が発症しやすくなる。

行動面のリスク

過度なアルコール節酒により運動機能や集中力の低下等が生じ、ケガや他人とのトラブル等の発生が考えられる。 25

『健康に配慮した飲酒に関するガイドライン』（厚生労働省）

4 飲酒量(純アルコール量)と健康に配慮した飲酒の仕方

(1) 飲酒量の把握の仕方

純アルコール量(グラム)は『摂取量(ml)×アルコール濃度(%)×アルコールの比重(0.8)』と、数値化することができる。
純アルコール量を認識する(節酒量を把握する)ことで、自身の健康管理に活用することができる。

(2) 飲酒量と健康リスク

個々人が疾患の発症リスクに着目するなど健康に配慮することが重要と考えられる。疾患ごとの発症リスクが上がる飲酒量については(表1)が参考となる。飲酒による疾患への影響については個人差があるが、少ない飲酒に心掛ければ疾患にかかる可能性を減らすことができると考えられる。

国第2期計画において、「生活習慣病のリスクを高める量【男性40g以上/日、女性20g以上/日】を飲酒している者の割合を、【男性1.0%、女性6.4%】まで減少させること」を重点目標としている。

(表1) 我が国における疾病別の発症リスクと飲酒量(純アルコール量) (参考:200)

	疾病名	飲酒量(純アルコール量(g))			
		男性		女性	
		研究結果	(参考)	研究結果	(参考)
1	脳卒中(出血性)	150g/週	(20g/日)	0g<	
2	脳卒中(脳梗塞)	300g/週	(40g/日)	75g/週	(11g/日)
3	虚血性心疾患・心筋梗塞	※		※	
4	高血圧	0g<		0g<	
5	胃がん	0g<		150g/週	(20g/日)
6	肺がん(喫煙者)	300g/週	(40g/日)	データなし	
7	肺がん(非喫煙者)	関連なし		データなし	
8	大腸がん	150g/週	(20g/日)	150g/週	(20g/日)
9	食道がん	0g<		データなし	
10	肝がん	450g/週	(60g/日)	150g/週	(20g/日)
11	前立腺がん(進行がん)	150g/週	(20g/日)	データなし	
12	乳がん	データなし		100g/週	(14g/日)

『健康に配慮した飲酒に関するガイドライン』（厚生労働省）

5 飲酒量(純アルコール量)と健康に配慮した飲酒の仕方

(3)健康に配慮した飲酒の仕方

自らの飲酒状況等を把握する

自分の状態に応じた飲酒により飲酒によって生じるリスクを減らすことが重要である。

あらかじめ量を決めて飲酒する

自ら飲む量を定めることで過度な飲酒を避けるなど飲酒行動の改善に繋がると言われている。

飲酒前又は飲酒中に食事をとる

血中アルコール濃度を上がりにくくし、お酒に酔いにくくする効果がある。

飲酒の合間に水分をとる

アルコールをゆっくり分解・吸収できるようになる。

1週間のうち飲酒をしない日を設ける

毎日飲酒を続けた場合、アルコール依存症の発症につながる可能性がある。定期的に飲酒をしないようにするなどの配慮が必要である。

6 飲酒に係る留意事項

(1)重要な禁止事項

法律違反に当たる場合【酒気帯び運転、20歳未満の飲酒等】

特定の状態にあって飲酒を避けることが必要な場合【妊娠中・授乳期中の飲酒、体質的に受け付けられない場合】

(2)避けるべき飲酒

一時多量飲酒【様々な身体疾患の発症リスク、急性アルコール中毒のリスク】

他人への飲酒の強要【飲酒を契機とした暴力・暴言・ハラスメントのリスク】

不安や不眠を解消するための飲酒【依存症になる可能性を高める、睡眠リズムを乱す等のおそれ】

病気療養中の飲酒、風説語の飲酒【免疫力の低下による感染症のリスク、薬の効果が弱まる・副作用のリスク】

飲酒中又は飲酒後の運動・入浴(からだに負担のかかる行為)【心筋梗塞、転倒等による身体損傷のリスク】

主な委員意見

ネットでゲーム課金やギャンブルをすることが普通になってきており、ギャンブルへの垣根が低くなっている。今後のギャンブル等依存症対策は、小児を含め若年層から予防的に対策をしていかないと将来にわたっての潜在的ギャンブル依存者が減らない。

ギャンブル等依存症は、本人だけでなく、家族の問題でもある。

自殺の背景には依存症が密接に関わっている

身体に影響を及ぼすアルコール依存症から治療することになるが、ギャンブル依存は金銭面の問題から当事者の家族も関わることもあるため多面的に対策をとることが重要。

司法書士会において多重債務に関する相談を受付けている。

司法書士との連携課題について、県で連携できる形をつくっていただき、協力していきたい。

- 1 意見募集期間 令和5年12月27日(水)から令和6年1月24日(水)まで
- 2 意見件数等 3名の方から5件の意見が寄せられた。
- 3 意見区分等

区分	対応	件数
A	御意見の趣旨を踏まえ、案を修正する場合	-
B	案の修正はしないが、御意見を踏まえて取り組む場合	1件
C	現時点では意見を計画や取組に反映することは困難だが、今後の参考とする場合	-
D	計画の修正に関わる意見だが、修正せず原案のとおりとする場合	2件
E	計画への記載についての意見だが、既に記載してある場合	-
F	その他の御意見	2件

【パブリックコメント】第2期静岡県ギャンブル等依存症対策推進計画(案) 県民意見への対応

番号	頁	意見内容	県の対応	
	計画全般	12月27日に開始するパブリックコメントの案件が10件と多すぎる。	F	健康福祉部は26の分野別計画を所管しており、今年度は、このうち15計画の改定と1計画の新規策定を予定しています。各々の計画の関係性などを考慮した上で御意見をいただきたいと考え、同時期にパブリックコメントを実施いたしました。
	計画全般	アルコールの関連計画と重複しているページが多数あるため、改定年数をどちらかに合わせて1冊にするべき。	D	いずれも法律に基づく県計画であり、計画期間も計画に準じた期間としています。
	計画全般	諸外国と比較して日本はギャンブル依存症者が多い。その中でもパチンコ・パチスロが多いがこれらはギャンブルではなく違法賭博である。行政は法律に則ったパチンコの取り締まりを行うべきである。	F	ぱちんこ・パチスロは法令（風営適正化法）で認められている遊技施設です。それぞれの規制は管轄である警察庁にて行われており、違法な賭博を行っている実態があれば、警察において取締りを行います。
	16	動画配信サイト等上では過度に射幸心をあおるようなものが多く配信されている。依存症の怖さについてTVニュースメディアが介入することは重要だが難しい。行政において市民に問いかけるイベントを開催していくことが望ましい。	B	県では、ギャンブル等依存症問題啓発週間（毎年5月14日から同月20日まで）における啓発のほか、依存症当事者や御家族の体験談を交えた県民向け普及啓発フォーラムを開催しております。また、近年深刻化しているゲーム障害につきましても県内各地でワークショップを開催しているところです。これらの取組を今後も推進し、依存症に関する正しい理解と知識の普及に努めてまいります。
	20	オンラインカジノや課金の問題点は新しい形のギャンブルとしては重要だが、数値目標などの対策が追いついていない印象。	D	コロナ禍以降、オンライン上のギャンブル等や違法カジノ、ギャンブル等依存症につながりかねないゲーム課金など、新たな課題に対応していく必要があると認識しています。いただいた御意見は、静岡県ギャンブル等依存症対策連絡協議会における検討事項の参考とさせていただきます。

第2期静岡県ギャンブル等依存症対策推進計画(案) 事務局での検討 修正事項

番号	頁	事務局内での検討事項	修正
	1	「...多重債務や犯罪等の重大な社会問題が生じる場合がある。」とあるが、犯罪と並べるのは適当ではないのではないか。	多重債を <u>要因とする犯罪など</u> 重大な社会問題につながる場合があります。
	3	「関係事業者」については、一般企業の事業者のことか。公営競技等を運営する団体等は含まれるのか分かりにくい。	基本法では、国、地方公共団体、関係事業者（ <u>ギャンブル等の実施に係る事業のうちギャンブル等依存症の発症、進行及び再発に影響を及ぼす事業を行う者</u> ）、国民（県民）、ギャンブル等依存症対策に関連する業務に従事する者（ <u>医療、保健、福祉、教育、法務、矯正、その他</u> ）の責務が定められています。
	4	「依存症は適切な支援...自助グループ、家族会等との...重要です。」とあるが、「家族会は、本人への治療等ではなく、家族への支援であるので、分けて記述すべきではないか。 「行動嗜癖」は分かりにくい。	家族会について、前段を下記のとおり修正。 「一方、家族はアルコールによる暴力やギャンブルによる借金の尻ぬぐいなどに翻弄され、本人以上に疲弊する <u>場合があり、家族会への参加など悩みを分かち合い、共有できる場を持つことが重要です。</u> 脳には、快感や幸せを感じる機能があり、 <u>依存の形成過程に関連しています。</u>
	4	「...子どもは前頭前頭が十分に発達...言われています。」とあるが、ゲームは最初にしか出てこないため、こどもに関する記述が唐突に感じる。	特に、子どもは前頭前野が十分に発達していないため、 <u>ゲームやインターネットに過度にのめり込むと、将来的にギャンブル等依存症につながる危険性があります。</u>
	17	「依存症治療拠点機関等」は説明が必要。	「依存症専門医療機関」、「依存症治療拠点機関」、「依存症相談拠点機関」の説明を追記する。

第2期静岡県ギャンブル等依存症対策推進計画(案) 事務局での検討 修正事項

番号	頁	意見内容	県の対応
	26	<p>本人だけではなく家族も重要であるので、2(2)進行予防と(3)回復支援・再発予防の中に、家族の理解促進や家族に対する支援についても記述すべき。</p>	<p>以下のとおり追記 (2)(進行予防) 誰もが相談できる相談場所と、必要な支援につなげる連携体制づくり 精神保健福祉センター、保健所及び消費生活センター等が中心となり、 <u>ギャンブル等依存症である者やその家族が安心して相談できるよう</u>、相談 窓口を確保し、関係事業者、医療機関及び自助グループ等との連携に より、適切な相談支援、社会復帰支援につなげる体制づくりを行います。 (3)回復支援・再発予防 ギャンブル等依存症である者の回復及び社会復帰が円滑に進むよう、 社会復帰に携わる支援者や家族のギャンブル等依存症への理解を深め <u>ます。また、ギャンブル等依存症からの回復には、自助グループ等の民間</u> <u>団体と継続的なつながりを持つことが重要であるため、ギャンブル等依存症</u> <u>である者やその家族に対し、自助グループ等の民間団体が果たす役割を</u> <u>周知するなどの支援を行います。</u></p>

本県における依存症対策の概要

依存症に係る医療機関、行政、民間団体等と連携し、相談・治療回復・支援者研修・普及啓発・受診後支援により、依存症者を総合的に支援する体制を整備する。

【依存症対策地域支援事業】

区 分	実 施 内 容
依存症地域支援体制推進事業	アルコール健康障害対策連絡協議会
他職種連絡調整会議の開催	依存症対策連絡協議会
依存症に関する相談、情報収集・分析等	依存症に関する専門的な相談対応、依存症対策に関する情報収集や分析等
地域における依存症支援者研修	依存症医療従事者向け研修 地域における依存症支援者研修
依存症普及啓発・情報提供	啓発リーフレット等費用、自助グループフォーラム共催
依存症の治療・回復支援事業	認知行動療法の手法を用いた集団治療回復プログラム等実施
依存症患者の家族支援	依存症患者の家族向け講演会の開催 依存症家族教室の実施
受診後の患者支援事業	病院における受診後の患者支援事業委託（当事者会、家族会、プログラムの実施）
ギャンブル等依存症対策事業	ギャンブル等依存症対策連絡協議会、普及啓発
ゲーム障害・ネット依存対策事業	ゲーム障害の相談・回復支援プログラム実施

本県のギャンブル等依存症対策に関する取組【進行予防】…依存相談

概要	アルコール、薬物、ギャンブル等の依存症問題についての相談に応じることにより、依存症当事者やその家族に対し、依存症に関する知識の普及や適切な支援機関につなぐ、適切な対応を伝えるなどの支援を行う。
内容	<ul style="list-style-type: none"> •形式：来所による個別面接 •対象：当事者、当事者に関わる人（家族等） •相談員：マリアの丘クリニックMHSW、断酒会理事長、聖明病院MHSW、服部病院MHSW •相談場所： <ul style="list-style-type: none"> -中部地区(県精神保健福祉センター：静岡市内) 第1・第3木曜日、第3月曜日 -東部地区(東部健康福祉センター：沼津市内) 第1水曜日 -西部地区(西部健康福祉センター：磐田市内) 第3月曜日
評価	<p>令和4年度の相談件数は、85件と性依存や買い物依存等の相談が増え、その他依存に係る相談で継続ケースがあり令和3年度の42件から大幅に増加した。</p> <p>依存症に関する普及啓発により、アルコール、薬物以外の物質依存以外の相談も対象であることや、精神保健福祉センターが相談拠点機関であると認知されてきたことが考えられる。</p> <p>また、クロスアディクションに関する問題を抱える相談者も増えており、相談内容はより複雑化している。</p>

依存相談（対面相談）		
依存物質・行為	R3	R4
アルコール	16件	14件
薬物	3件	2件
ギャンブル	16件	30件
その他(ゲーム・ネット、買い物、性)	7件	39件
合計	42件	85件

電話相談のうち依存症関連		
依存物質・行為	R3	R4
アルコール	61件	68件
薬物	23件	20件
ギャンブル	73件	72件
その他(ゲーム・ネット、買い物、性)	25件	29件
合計	182件	189件

本県のギャンブル等依存症対策に関する取組【進行予防】... 依存症問題従事者研修 【回復支援】... 受診後の患者支援事業

依存症問題従事者研修

概要	依存症に関する相談対応の向上や依存問題を抱える者に対する効果的な支援に関する基礎知識を習得するため、相談支援者や医療従事者向けの研修を実施する。
内容	ギャンブル障害の基礎知識とSAT-G（ギャンブル障害回復トレーニングプログラム）を用いた支援
評価	令和2年度はSAT-Gライト、令和3年度からは3年間SAT-Gをテーマに研修を実施。SAT-Gに移行してからの3年間で151人が受講しており、受講者からは、実践的でわかりやすいと好評である
参加者	R3年度(10/12)...30人 R4年度(8/16)...70人 R5年度(9/14)...46人

【受診後の患者支援事業（概要）】

依存症治療拠点機関において、医療機関の受診後又は退院後の依存症患者について、自助グループ等の民間支援団体と連携しながら、患者と民間支援団体の【顔の見える関係作り】、【繋がり】の定期的な確認により、患者に対して継続的に支援を行う。

実施機関	内容	連携民間団体
聖明病院	<ul style="list-style-type: none"> 院内自助グループ（タクト）の断酒定例会 ダルクによる当事者ミーティング ダルクによる依存症回復プログラム 	県断酒会、ダルク
服部病院	<ul style="list-style-type: none"> 断酒会・AAと連携した退院者対象の同窓会（年1回） 断酒会員との語り合いの会（毎月1回、誰でも） 院内例会における断酒会、AAによる体験談（毎週1回） NA・ダルクによる当事者ミーティング（毎週1回） GAによる入院・外来患者とのミーティング（毎週1回、隔週で家族の勉強会も実施） 	県断酒会、AA、NA、ダルク、GA

ゲーム障害・ネット依存対策ワークショップ

- ・ゲーム障害・ネット依存に関する基本的な知識・情報の提供
- ・ゲーム障害・ネット依存に対する静岡県の取組の説明
- ・グループワークによるご家庭等でのお困り事や取組等の共有



令和5年度ワークショップ実施日

開催日	開催会場
5月13日(土)	富士会場
5月20日(土)	沼津会場
7月15日(土)	静岡会場
7月22日(土)	オンライン
10月14日(土)	掛川会場
10月21日(土)	浜松会場



回復支援プログラム

ゲーム障害・ネット依存からの回復に向け、本人及び家族に対するプログラムを実施。

< 本人向けプログラム >

ゲーム・ネットの使い方を見つめ直し、その付き合い方を学ぶことで、「充実したより良い生活」を送れるようになることを目指す。

< 家族向けプログラム >

ゲーム障害・ネット依存に対する理解、ご本人との向き合い方、関わり方を学ぶ。

< 対象者 > **ご家族のみの参加も可能です。**

本人：ゲーム障害・ネット依存の疑いのある小学生以上の方
家族：上記本人の御家族

本県のギャンブル等依存症対策に関する取組【発症予防】...ゲーム障害・ネット依存対策

【ネット依存度判定システム】

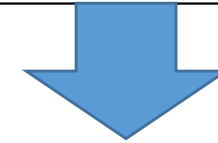
概要	・W e bによる【ネット依存度判定システム】により、児童生徒(保護者)によるセルフチェックを促進する。市町教育委員会へ周知を図り、学校や保護者に対し利用を呼びかけ、データの集約や傾向を把握する。【システム】(Kスケール、IAT、DQ)
利用者数	児童・生徒16,164人

	人数	依存リスク該当者	
		人数	割合
小学校	6,560	2,006	30.6
		(中リスク) 1,728 (高リスク) 278	(中リスク) 26.3 (高リスク) 4.2
中学校	7,032	3,220	45.8
		(中リスク) 2,845 (高リスク) 375	(中リスク) 40.5 (高リスク) 5.3
高校	2,563	1,283	50.1
		(中リスク) 1,209 (高リスク) 74	(中リスク) 47.2 (高リスク) 2.9
特支	9	5	55.6
		(中リスク) 3 (高リスク) 2	(中リスク) 33.3 (高リスク) 22.2
計	16,164	6,514	45.5
		(中リスク) 5,785 (高リスク) 729	(中リスク) 36.8 (高リスク) 8.7

【リスク該当者】

< 中リスク > : 要注意。ネット・スマホの使い方をもう一度、よく考え直す必要あり。

< 高リスク > : 要早急な改善が必要。ネット依存傾向が非常に強い。



利用した各学校において、児童・生徒全体の傾向を把握するとともに、出力された個票を利用した面談や生徒指導等を実施。

調査結果を公表し、ネット依存リスクの状況を広く周知する。


本県のギャンブル等依存症対策に関する取組【発症予防】...ゲーム障害・ネット依存対策

自然体験回復プログラム「つながりキャンプ」

概要	自然体験活動や認知行動療法等を取り入れた宿泊プログラムを通して地震の生活習慣を振り返り、ネットの利用を自分でコントロールする力を養う
日程	説明会（8月20日）、プレ（9月2,3日）、メイン（10月8,9日）、フォローアップ（11月11,12日）
場所	国立中央青少年交流の家（御殿場市）
対象	県内の小学生（5・6年生）・中学生 8人参加（申込数10人）
内容	自然体験活動、認知行動療法、カウンセリング、講座 等
実施成果	<ul style="list-style-type: none"> ・キャンプ前後のネット依存度判定の結果を比較すると、ゲームの優先度が下がり、依存リスクが高リスクから中リスクに改善した事例が見られた ・認知行動療法やカウンセリング等により、これまでの生活習慣や考え方を振り返り、今後の自分を変えるきっかけづくりにつながった ・「対話をする」、「ルールを見直す」等、子どもだけではなく、保護者のネットやスマホの使い方にも意識の変化が見られた
今後の予定	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもたちが家庭を離れる精神的負担や活動による体力的負担を考慮し、移動時間なども含め時間に余裕がある活動プログラムを検討する。 ・外部講師を依頼するなど、普段の生活では体験できないような、様々な経験が積めるような体験活動を検討する ・大学生サポーターが企画・運営する時間は参加者に好評であり、大学生にとっても指導的立場として成長する貴重な体験となっているので、引き続き実施していく

時 期		内 容
令和5年	9月	静岡県ギャンブル等依存症対策連絡協議会(第1回)
	10月	静岡県依存症対策連絡協議会(第1回)
	11月	静岡県精神保健福祉審議会
	12月～	パブリックコメント
令和6年	2月	静岡県ギャンブル等依存症対策連絡協議会(第2回)
	2月	静岡県依存症・アルコール健康障害対策合同連絡協議会(第2回)
	3月	静岡県精神保健福祉審議会(書面開催)
	3月	県議会常任委員会(厚生委員会)報告
	3月末	計画公表

はじめに	
1 計画策定の趣旨	● 国のアルコール健康障害対策推進基本計画やこれまでの県の取組状況を踏まえ、関係機関と連携したアルコール健康障害対策を推進する。
2 計画の位置づけ・計画期間	● アルコール健康障害対策基本法第14条に基づく県計画 ● 令和6年～令和11年(6年間) <u>健康増進計画など他関連計画と合わせる</u>

本県のアルコール健康障害をめぐる状況						
1 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合(県内)						
	2013年	2016年	2022年	全国(2019年)	1日当たりの純アルコール摂取量 男性40g以上、女性20g以上	
男性	14.0%	11.9%	14.1%	14.9%	【日本酒換算】 男性2合 女性1合	
女性	6.5%	8.3%	6.9%	9.1%		
2 妊婦の飲酒割合(県内)						
	2013年	2014年	2015年	2016年	2022年	全国(2021年)
	4.1%	4.8%	4.5%	3.4%	2.6%	0.9%
3 アルコール依存症患者の受療状況(県内)						
区分	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	
精神入院患者数	620人	637人	625人	609人	589人	
精神外来患者数	1,529人	1,617人	1,756人	1,813人	1,759人	
4 アルコール健康障害に関する諸問題(県内)						
区分	2019年	2020年	2021年	2022年		
飲酒運転事故発生件数	87件	76件	59件	更新予定		
DVに関する相談件数	3,962件	4,234件	4,166件	4,277件		
児童虐待に関する相談件数	3,461件	3,930件	3,717件	3,708件		
自殺者数	564人	583人	539人	605人(概数)		

第1期計画やアルコール協議会等を踏まえた主な課題	
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合(男性)が上昇しており、分かりやすい広報・啓発に取り組む必要があります。	
アルコール依存症は自分の意思ではコントロールできないコントロール障害であることなど正しい知識の普及に取り組む必要があります。	
自助グループへの認知度はいまだ低く、自助グループへつなぐためには団体の活動内容を周知する必要があります。	
依存症となる背景には、学校や職場でのストレスや孤独・孤立等の問題が共通しているため、自殺対策等との連携により県民のメンタルヘルス対策(こころの健康づくり)を推進する必要があります。	
居住する地域にかかわらず治療が受けられるよう、依存症治療拠点機関と連携した研修を通じ、依存症治療に対応できる人材を養成する必要があります。	

計画の基本的な考え方	
【基本目標】	アルコール健康障害の発生、進行及び再発の予防並びに当事者及びその家族への支援の充実により、誰もが健康で安心して暮らすことのできる社会の実現を目指す。
【基本理念】	アルコール健康障害の発生、進行及び再発の各段階に応じた予防対策を実施するとともに、当事者やその家族が日常生活及び社会生活を円滑に営むための支援を行う。 アルコール健康障害対策を実施するに当たって、アルコール健康障害が飲酒運転、暴力、虐待、自殺等の問題に密接に関連することに鑑み、これらの問題に関する施策との有機的な連携が図られるよう、必要な配慮を行う。

施策体系	
(重点目標)	(重点目標)
学齢期の段階から飲酒に伴うリスクに関する知識の普及を徹底し、将来にわたるアルコール健康障害の発生を予防	アルコール健康障害に関する予防及び相談から治療、回復支援に至る切れ目のない支援体制の整備
(達成目標)	(達成目標)
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合を、 男性12%、女性6% まで減少させること (次期健康増進計画との整合) 未成年者の飲酒をなくすこと 妊娠中の飲酒をなくすこと	地域における相談拠点の 明確化及び機能強化 依存症治療拠点機関と連携した、依存症治療に対応できる医療機関の整備

対策	施策の方向性	基本的施策	活動指標(抜粋)	現状値(R4)	目標値
発生予防	学齢期からの正しい知識の普及及び不適切な飲酒を防止する社会づくり	教育の振興及び普及啓発の推進 (飲酒ガイドラインを活用した普及啓発) ・不適切な飲酒の誘引の防止 ・ こころの健康づくり	学校が実施する薬物乱用防止教室(薬学講座)等での指導 【発生予防】	全校実施	全校実施
進行予防	誰もが相談できる相談場所と必要な支援につなげる連携体制づくり	・相談支援の充実 ・健康診断及び保健指導 (早期介入ガイドラインの活用) ・ アルコール健康障害に関する諸問題に関する取組(クロスアディクション)	県民向けフォーラム等の開催回数 【発生予防】	年1回	継続実施
再発予防	医療における質の向上と連携の促進	アルコール健康障害に係る医療の充実等 (医療従事者等の人材育成)	SBIRTS普及セミナーの開催回数 【進行予防】	年1回	継続実施
再発予防	アルコール依存症者が円滑に回復、社会復帰するための社会づくり	・社会復帰の支援 ・民間団体の活動に対する支援 (当事者及びその家族への支援)	依存症相談拠点としての精神保健福祉センター主催のアルコール依存症に関する相談会の実施回数 【進行予防】【再発予防】	年58回	年60回
再発予防	アルコール依存症者が円滑に回復、社会復帰するための社会づくり	・社会復帰の支援 ・民間団体の活動に対する支援 (当事者及びその家族への支援)	依存症治療拠点機関が実施する医療従事者向け研修の受講者数 【進行予防】【再発予防】	185人 H30～R4(累計)	270人 R6～R11(累計)
基盤整備	アルコール健康障害対策に向けた体制の整備、人材の確保、調査研究等	・相談拠点の明確化及び 機能強化並びに依存症治療に対応できる医療機関の整備 ・人材の確保等 ・調査研究の 活用 等	アルコール依存症対策の関係機関による連絡協議会の開催回数 【基盤整備】	年2回	年1回以上

推進体制等	
関連施策との有機的な連携	静岡県保健医療計画、静岡県健康増進計画及びいのちを支える“ふじのくに”自殺総合対策行動計画に基づく施策と有機的な連携を図る。
推進体制	アルコール健康障害対策の推進に当たっては、アルコール関連問題に関する施策との連携が図られるよう、庁内関係課室等を構成員とした連絡会の場を通じて、相互に必要な連絡・調整を行いつつ本計画の取組を推進します。
進行政管理	計画を着実に推進するため、計画の目標の達成状況や施策の進捗状況については、静岡県アルコール健康障害対策連絡協議会において意見聴取を行い、適切に進行政管理を行うとともに、取組の進捗状況や社会情勢の変化などを踏まえ、計画期間中であっても必要に応じて見直しを行う。

計画策定の趣旨等

1 計画策定の趣旨

- ギャンブル等依存症は「やめたくてもやめられない」状態であり、本人及びその家族の日常・社会生活に影響が生じるだけでなく、多重債務や犯罪等深刻な事態が生じる場合がある。
- 令和3年3月に静岡県ギャンブル等依存症対策推進計画を策定し、ギャンブル等依存症の発症、進行、予再発の各段階に応じた予防対策を講じてきた。
- これまでの取組から明らかになった課題や、2022年3月に改訂された国の基本計画を踏まえ、第2期静岡県ギャンブル等依存症対策基本計画を策定する。

2 計画の位置づけ・計画期間

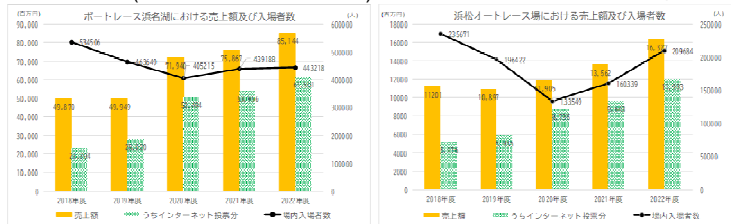
- ギャンブル等依存症対策基本法第13条に基づく県計画
- 令和6年～令和8年(3年間)

ギャンブル等をめぐる状況

1 国ギャンブル等依存症対策推進基本計画の改定

社会状況の変化	生活様式の変化等により、公営競技におけるインターネット投票の利用が増加	自治体における相談拠点や専門医療機関の整備が進み、依存症対策の体制整備が全国的に進展
今後の取組の方向性	社会状況の変化を踏まえ、インターネット投票における依存症対策の充実	依存症対策の更なる発展のため、関係機関の連携の強化を進め、包括的な支援の実現

2 公営競技(浜名湖競艇・浜松オート)におけるインターネット投票の状況



3 ギャンブル等依存に関する課題感

昨年度の「静岡県ギャンブル等依存症対策連絡協議会」での主な意見

- ・インターネット投票の普及による影響
低年齢化、賭け金額の高額化、目に見えない者への啓発に苦慮より安易に賭け事ができる環境(スマホで決済まで完結できる)
- ・オンラインカジノ...ギャンブルの入口として若者が利用しやすい環境
- ・消費相談ではデジタル関係(課金)の相談が増えている
低年齢からの消費者教育が重要(SNSによる啓発等)
- ・デジタル化の進行により、実感が薄くなることでトラブル(被害)が大きくなる

その他、診療・相談等を通じての課題感

- ・本人にギャンブル依存の認識(病識)がない 相談・治療につながりにくい
- ・ゲーム、ネットへの依存に関して、保護者からの相談が増加している傾向
- ・消費者相談ではデジタル関係(課金)の相談が増加している

オンラインゲームの依存性

オンライン	チームで参加	やめられない	飽きさせない工夫	終わりが無い
課金(ガチャ)	金銭的な影響が大きい	子ども...浪費している認識が薄い		
ランキング	現実世界では得られにくい達成感	自己肯定感を満たしやすい		

計画の基本的な考え方

1 基本理念

- ギャンブル等依存症の発症、進行及び再発の各段階に応じた予防対策を適切に実施するとともに、ギャンブル等依存症である者やその家族が日常生活及び社会生活を円滑に営むことができるよう支援することで、誰もが健康で安心して暮らすことのできる共生社会の実現を目指す。
- ギャンブル等依存症が、多重債務、貧困、虐待、自殺、犯罪等の問題に密接に関連することに鑑み、これらの問題に関する施策との有機的な連携を図る。
- 医療提供体制の整備や相談支援において相互活用を図るなど、アルコール、薬物等に対する依存に関する施策との有機的な連携を図る。

2 重点目標

- ギャンブル等依存症に関する正しい知識の普及を徹底し、将来にわたるギャンブル等依存症の発症を予防
- ギャンブル等依存症に関する予防及び相談からの治療、回復支援に至る切れ目のない支援体制の整備

施策体系(重点目標を対策ごと細分化)

段階	施策の方向性	基本的施策・主な取組	主な活動指標	現状(R4)	目標値
発症予防	正しい知識の普及・教育及び不適切なギャンブル等を防止する社会づくり	【正しい知識の普及啓発、教育の振興等】 ・依存症の理解を深めるための普及啓発 ・児童生徒に対する「コントロール障害」の理解促進	県民向け依存症フォーラム等の開催	年1回	毎年度年1回
		【不適切なギャンブル等への誘引防止】 ・ギャンブル等依存症の予防に配慮した広告宣伝	ゲートキーパーの養成	64,605人	86,000人(2027年)
		【こころの健康づくり】 ・学校、職場、地域等でのメンタルヘルス対策の推進	ゲーム障害・ネット依存対策ワークショップ開催	年6回	毎年度継続実施
		【ゲーム障害、ネット依存の啓発】 ・教育関係者、一般県民に対する理解促進			
進行予防	誰もが相談できる相談場所と必要な支援につなげる連携体制づくり 医療の充実と連携の促進	【相談支援の充実】 ・相談支援体制の充実と本人・家族への支援 ・相談支援者の育成 ・消費生活相談における適切な対応	精神保健福祉センター主催の相談会実施回数	年58回	毎年度年60回
		【ギャンブル等依存症に係る医療の充実】 ・医療従事者養成 ・医療連携の推進	医療従事者向け研修の受講者数	83人	R6～8年累計240人
再発予防	ギャンブル等依存症である者が円滑に回復・社会復帰するための体制づくり	【社会復帰の支援】 ・自助グループと連携した回復支援 【民間団体の活動に対する支援】 ・自助グループが担う役割の周知、活動支援	リハビリミーティングの実施	年36回	毎年度年36回
関連問題への対応	関連する諸問題に対応する機関の連携	【多重債務問題への取組】 ・消費生活センターなど相談機関での対応強化	消費生活相談員による相談支援の継続実施	継続実施	継続実施
		【違法なギャンブル等の取締りの強化】 ・違法ギャンブル等に対する取締り	依存症支援者向け研修の実施回数	年1回	毎年度年1回
		【クロスアジェンダの理解促進】 ・依存症支援者研修等での周知			
基盤整備	ギャンブル等依存症対策に向けた体制の整備、人材の確保、調査研究	【依存症対策の体制整備】 ・包括的な連携体制の構築 【人材の確保】 【調査研究の活用】 ・依存症相談指導者研修(国実施)への参加	連絡協議会の開催回数	年1回	毎年度年1回

推進体制等

関連施策との有機的な連携

静岡県保健医療計画、静岡県健康増進計画及び静岡県アルコール健康障害対策推進計画に基づく施策との有機的な連携

推進体制 庁内関係課室等と相互連絡・調整を行い、本計画の取組を推進

進行管理 国の実態調査の結果を踏まえて、計画の有効な指標を設定 必要に応じた計画の見直し