

令和元年度第1回

神奈川県アルコール健康障害対策推進協議会

令和元年11月1日（金）

神奈川県中小企業共済会館 401会議室

開 会

傍聴者 0名

神奈川県都市衛生行政協議会八木委員が遅れるとの報告。

会長及び副会長の選出

(事務局)

続きまして、会長及び副会長の選出に移らせていただきます。神奈川県アルコール健康障害対策推進協議会設置要綱第4条第2項に基づき、本協議会の会長は構成員の互選によって選出されることとされております。そこで、会長をご推薦いただける方はご発言をお願いしたいと思います。

(増田委員)

樋口先生がよろしいかと思えます。

(事務局)

樋口先生のご推薦ということでございますが、いかがでしょうか。

(拍手)

(事務局)

よろしいですか。それでは、本協議会として樋口委員を会長に選出することといたします。

続きまして副会長の選出ですが、同設置要綱第4条第2項に基づきまして、副会長は構成員の中から会長が指名するとされておりますので、樋口会長より副会長のご指名についてお願いいたします。

(樋口会長)

前回もそうでしたが、隣にいらっしゃる稗田委員にお願いしたいと思います。

(事務局)

ご指名いただきました稗田先生、よろしいでしょうか。

(稗田委員)

はい。ありがとうございます。

(事務局)

それでは、これ以降の議事の進行につきましては、神奈川県アルコール健康障害対策推進協議会設置要綱第5条第1項の規定に基づき、会長である樋口会長にお願いいたします。

(樋口会長)

ただいま会長に選出されました樋口でございます。どうぞよろしくをお願いいたします。本日はご多忙の中、ご参加いただきましてありがとうございます。本日は、神奈川県が平成30年3月に策定した神奈川県アルコール健康障害対策推進計画の進捗状況に関する協議

が中心となります。委員の皆様のご協力によりまして、スムーズに議事を進めてまいりたいと思いますので、よろしく申し上げます。議事がかなりいっぱい入っておりますので、時間が11時30分までとタイトでございますので、できれば意見をコンパクトにお願いできればと思います。

議 題

- (1) 「神奈川県アルコール健康障害対策推進協議会設置要綱」の一部改正について
(資料1)

(樋口会長)

それでは早速ですが、これから議事に入ります。まず、議題(1)として、「神奈川県アルコール健康障害対策推進協議会設置要綱」の一部改正について審議を行います。事務局から説明をお願いします。

(事務局)

(資料1に基づき、事務局から説明)

(樋口会長)

ただいま、事務局からご説明がありました改正案ですが、これは異議を言うような内容ではないと私は思います。これはよろしゅうございますか。

- (2) 「神奈川県アルコール健康障害対策推進計画(平成30～34年度)」の進捗状況について
(資料2～5)

(樋口会長)

それでは、次に議題(2)「神奈川県アルコール健康障害対策推進計画(平成30～34年度)」の進捗状況についてです。協議を進めるに当たって、進行管理の考え方や用語の整理等について、事務局から説明をお願いいたします。

(事務局)

(資料2に基づき、事務局から説明)

(樋口会長)

参考資料についての説明はいただいたのでしょうか。

(事務局)

参考資料はこれからになりますが、続けてご説明させていただいてもいいですか。

(樋口会長)

お願いします。

(事務局)

(参考資料1～4により、事務局より説明)

(樋口会長)

ありがとうございました。それでは、平成30年度の進行管理の状況について、先ほどございました資料3、資料4、資料5に基づき、全体協議に入ってまいりたいと思います。協議を効率的に進めるため、事務局から事前に委員の皆様へ、資料3に対するご意見を各柱ごとに資料4へ記載いただく形で県より照会いたしました。時間に限りもございますので、委員の皆様からのご意見をもとに、県の考え方や今後の対応等を共有する形で全体協議を行ってまいりたいと思います。なお、協議に当たりましては、どうしたらその事業の結果がよりよくなるか、どういった改善方法があるか等、さまざまな立場からぜひ前向きなご助言をいただければと思います。円滑な進行にご協力をお願いします。

それでは、資料5をごらんください。これは事務局で、委員の皆様からの事前意見を取りまとめた一覧表になります。私のほうで整理番号の順に各項目を読み上げますので、それに対して事務局からコメントをもらう形により、それぞれの状況について共有してまいりたいと思います。それでは、まず大きな柱の1からです。整理No.1ですが、03、04、05について、「数値化をすることができるのではないかと思います」というご意見です。このご意見について、事務局からご説明をお願いいたします。

(事務局)

中込でございます。ただいまの件につきまして、ご説明させていただきます。施策の番号としては03、04、05ということでございます。先ほど、客観的な数値を見て評価していくというご説明をさせていただいているところです。こちらの施策等3つにつきましては、数値目標で毎年度どれくらい進捗したのか、達成したのかということの評価をするのはなかなか難しいと私どものほうで判断させていただいて、自己評価ということにさせていただいています。ただ、自己評価といっても、私どものところでは進捗管理をし、それぞれの関係部署の中でよりよいものをつくっていくことでさせていただいております。いただいたご意見につきましては、関係所属等にも共有させていただきたいと思います。

(樋口会長)

よろしいですか。それぞれ事業の背景があるようですが、より客観的な進行管理に努めていただくよう、庁内で働きかけていただければと思います。何かコメントはございますでしょうか。

もしなければ、次の整理No.2です。06について、「30市町村、8か所だけでなくリーフレットを何部配布したかという数字が参考になると思います」という意見ですが、この意見について、事務局、お願いします。

(事務局)

精神保健福祉センター西尾といいます。着座にてお話しさせていただきます。ご意見い

ただきましてありがとうございます。リーフレットについては、当所では県所管の市町村及び保健福祉事務所へ送付するものは、各機関の窓口への配架や研修などでの配布などで依頼しております。それにつきましては、各機関で必要となった際に随時追加依頼という形で受けております。ちなみに、数としましては、平成30年度はアルコールに関するリーフレットが2種類ございますが、まず1種類目のものは2865部。それからもう一部、女性に対するアルコールのリーフレットなのですが、これは2568部ほど配布しております。内訳については、詳細をこちらで把握はしていないので、それについては課題としたいと思っております。今年度の4月から10月現在なのですが、最初アルコールのリーフレットですけれども、4529部。それから、女性へのアルコールのリーフレットが3207部ほど、既に配布済みであります。昨年度よりは早いペースで配布できております。ご意見をいただきまして、ご指摘はごもっともだと思っております。今後、計画に基づきまして進行管理に努めていくために、定期的に各機関への数を確認するなどして、依頼が来ていない機関などには促すなどしていくような、そうした仕組みにしていきたいと思っております。以上です。

(樋口会長)

今後積極的に取り組んでいただければと思いますが、今、話し合っている資料とか内容がおわかりになりますか。資料5のところに一覧表がございまして、ここに事前に各委員の先生方からコメントが来ています。これについて、一つ一つ回答していく形であります。全部で18ありまして結構な時間がかかりますので、できるだけコンパクトにできればと思います。

今の整理No. 2について、何か追加のコメントとかはありますか。きちんと回答いただいておりますので、次に参りたいと思います。

整理No. 3です。07について、「①「特に若い世代に対して」とあるが、参加者の中で大学生等がおおよそ何名だったのか補足があると助かります。②また、案内はいつどのように周知していたのでしょうか」とのご意見です。この2点について、事務局から願います。

(事務局)

精神保健福祉センター西尾でございます。回答させていただきます。No. 3の大柱1、酒害予防講演会に関してのご質問です。まず、①に関してなのですが、若い世代に対してということで取り組んだのですが、参加者71名のうち学生はわずか7名ということでした。これは大学祭に設定しまして、若い世代に対してということで狙いを定めたのですが、大きな見込み違いがありました。このとき、看護学部の学生の参加を主として見込んだのですが、そのときは大学祭といっても秋休みというような長期休みの中でありまして、帰省している学生さんがおられたり、当日は大学祭に参加している学生さんもそれぞれスタッフなどでお忙しくて、なかなか自由に動きがとれるような学生さんが少なかったということで、実際、学生さんの数はこのように少なくなっていました。ただ、学生の保護者

や卒業生であるOB・OGの方々の参加がほとんどでして、学生に直接かかわる人たちへの普及啓発はできたのではないかと。結果的には若い世代にもつながったという意味があったのではないかと捉えています。今年度はこの教訓を踏まえまして、また大学で行いたいと思うのですが、開催する大学の授業の一環として設定を調整しております。具体的には、12月4日に東海大学の湘南キャンパスで実施する予定なのですが、単位が取得できるような形にして講演会を実施するというようなことで、こっちは少し趣向を変えてやってみようと思っております。以上です。

(樋口会長)

では、ことしの状況を見て、また回答していただければと。

(事務局)

それから、続けて②もよろしいでしょうか。②です。周知のことなのですが、大学学内は大学のほうで周知をしていただきました。在学生用の大学のホームページなどで案内を掲載していただいたということです。あと、大学関係者以外の県民への周知なのですが、講演会の開催日のおおよそ3カ月ほど前から行っております。方法としましては、チラシの配布とかホームページへの掲載、それから、地域の情報誌であるタウンニュースへ掲載しました。チラシの配布先については、主として行政機関、教育関係機関、それから神奈川県断酒連合さんというような形で配布しました。以上です。

(樋口会長)

ありがとうございました。ぜひ工夫をよろしく願います。コメントはございますか。若い方々にお酒の話をするというのは、なかなか難しいですね。私も前、大学などで一度講義したことがありましたが、自由参加だったら参加者が2人しかいなかったということがありました。ぜひまたよろしく願います。

次に、整理No.4です。09について、「労働センター4か所にリーフレットを配布するだけでは依存症予備軍に届かないと思います。個別に民間企業等に配布したり、管理職が目にする機会職場に依存症予備軍の方がいる場合に早めに産業医に相談するよう呼びかけることはできないのでしょうか」という意見でございます。どうぞ、事務局、願います。

(事務局)

お答えします。まず、委員のご指摘のとおりだと実感しているところでございます。労働相談につきましては、県の労働センター4カ所で労働相談をさせていただいております。それで、労働相談に来た方にリーフレットを配布することとともに、労務管理セミナーというようなセミナーもさせていただいております。そのときにも配布して、機会を狙って配布しているところでございます。委員ご指摘のとおり、早めにつなげたい、早めにその周知をしていきたい、予備軍の方たちにも目に触れていただきたいということは重々そのとおりだと思います。今後につきましては、中小企業向けの交流会であったり、経営

者協会などの配布についても、所管課からできるというお話もいただいておりますので、今後調整させていただきたいと思っております。以上です。

(樋口会長)

ありがとうございました。積極的に民間企業と関係機関とも連携して、働きかけを強めていただければと思います。この回答はよろしゅうございますか。いいですか。

それでは次、No.5です。10、11についてです。「①なぜこの判定になったのでしょうか。②18歳～20歳の飲酒については、罰則規定を県条例で設けることをご検討してはどうでしょうか」という意見です。これについて、事務局より回答をお願いします。

(事務局)

健康増進課の山田と申します。よろしく願いいたします。着座でお答えさせていただきます。まず、未成年者の飲酒に関してでございます。こちらの判定でございますが、E判定となっております。目標は当然ながら0%ということですが、計画当初の時点で21.6%、直近が21.6と同じ数値となっております。実は、この数値を求める調査がございまして、健康増進課で実施してございます県民健康栄養調査というものでこの数値をはかっているのですが、この調査そのもののサンプル数が余り多くなく、1000人の方に要領上お願いしているのですが、回答が余り芳しくない部分もありまして、500人程度をサンプルの母数とするにはちょっと規模が少ないということで、3カ年間500人の調査をやりまして、それで翌年に集計といった形でこの調査を実施してございます。そうしたことで毎年数値が出てこない、そういうわけで、計画当初の時点と今回の直近値が変わらない数字になってしまっているという実態がまずございます。目標は当然0%なのですが、21.6から進んでいません。今、29、30、それから令和元年の3カ年の調査を行っておりまして、来年が集計の年になってまいりますので、そこで数値が下がってくればいいかなというところで、今回E判定ということになってございます。

続きまして、②もあわせてお話をさせていただきますと、18歳から20歳の飲酒につきましては、当然きちんと抑制されていかなければいけないところではございますが、県としましては、現時点では罰則規定というものを県条例で設けるということは検討しておりません。ですが、ご指摘ももっともだと思いますので、今後も周知を心がけていきまして、状況を見ながら検討するなりという方向性を県としても考えていくべきかと考えてございます。以上でございます。

(樋口会長)

それぞれの委員の方、よろしゅうございますか。最初の質問の場合、まだ新しいデータが出ていないということですよ。

(事務局)

出ないのです。

(樋口会長)

なので、同じ数字だったということですね。

(事務局)

そうです。令和2年に取りまとめまして、3年が公表という形で、スピーディーでなく大変恐縮なのですが、そういう形で調査を行っているところです。

(樋口会長)

ありがとうございました。続きまして、大きな柱の2に移ります。整理No.6です。21について、「県では労働者の健康診断受診状況を確認する機会はないのでしょうか。まずは依存症に限らず、健康診断を受けてもらうことについて目標を立てて進めた方が良いのではないかと思います。また無職者や生活保護受給者などの健康診断はどのように確保されているのでしょうか。関係課への情報提供もなされていると思いますが、それらは医療につながられているのでしょうか」という意見です。この意見について事務局から。

(事務局)

引き続き、健康増進課です。労働者の健康診断受診状況等に関することなのですが、国民健康保険ですとか、保険者さんがいろいろ違っていて、県ですと市町村の国保、それから、健康保険にしますと大企業健康保険組合ですとか、全国健康保険協会、いわゆる協会健保とか、中小企業等の加入者の方などいろいろございまして、特定健診の受診率というものにつきましては、厚生労働省でまとめて公表したもので把握しているような次第でございまして、こういったいろいろな保険者がございまして、保険者はまとめて保険者協議会というような形で、一堂に会して情報交換をするような機会等も持っていてございまして、そこで情報共有を随時行っているところでございまして、ですので、そういった意味で目標を立てて進めたほうがということなのですが、実際それぞれのところで数値目標等を立てて進めているというところではございます。

また、無職者や生活保護受給者の話がございましたが、生活保護の受給者などについて特定健診につきましては、いわゆる健康増進法に基づきまして市町村が行うということで、県のほうでもこちらをお支えして実施しているという状況でございまして、以上です。

(樋口会長)

質問された姜委員、いかがでしょう。

(姜委員)

生活保護受給者について市町村が行うということですが、実際にどれぐらいやっているかということの結果までは把握されているのでしょうか。

(事務局)

実施率ということですね。

(姜委員)

そうですね。

(事務局)

今ちょっと手元に資料はないのですが、報告ですとかそういったものは受けているというところですか。

(姜委員)

その中で、生活保護受給者の中にはアルコール依存症の方が例えば何割いるとか、そういうことも把握することは可能ということでしょうか。

(事務局)

問診上の項目としては、皆さんご存じのとおり、どのぐらい飲酒をしているかということとかはあったりするのですが、アルコール依存症の判定という意味合いで診察した状況での把握ということには至っていないかと思えます。

(樋口会長)

よろしいでしょうか。続きまして、No.7です。23について、なぜこのような判定となっているのか伺いたいというご意見です。この意見について、事務局からご説明をお願いします。

(事務局)

No.7でございます。適正飲酒のための取り組みについてです。まず、これも判定についてのご質問ということで頂戴しているのですが、一点、大変申しわけないのですが、訂正をさせていただきたいと思えます。資料3でいいますと5ページになるわけですが、23の適量飲酒のための取り組みのところですか。こちらは男女で2段書きになっておりまして、上が男性、下が女性なのですが、この中のCの直近値の部分で、女性は上の男性の15.4%と同じ数字が書き込まれてしまっています。こちら、正しくは左隣と同じ12.4%でございます。訂正申し上げます。あわせまして、資料3と同様にほかの資料もこの項目につきまして15.4%が記載されているかと思えます。資料4の3ページ目です。こちらにも15.4%と記載されてございますが、これが12.4%の間違いでございまして、大変申しわけございません。その上で、判定としましては変わらない、同じものになってくるわけですが、これも実を申しますと、先ほどと同じように県民健康栄養調査、先ほどと一緒の理由ですけれども、この調査をもとにしているものですから、直近値が計画当初の時点のものと変わっていないということになってございまして、そういう意味で、まだ判定としては進んでいませんので、E判定という形になっております。以上でございます。

(樋口会長)

よろしゅうございますか。それでは、次の整理No.8です。24について、「①どのような調査によってこの割合(数値)が算出されているのでしょうか。市民として、学校やPTA、町内会など普通に生活している中で、相談窓口がどこにあるのか情報がなかなか入ってこないように感じています。②なぜこの判定となったのでしょうか」というご意見です。この2点について、事務局から説明ください。

(事務局)

ご説明申し上げます。この調査ですが、県民ニーズ調査というものがございます。県民ニーズ調査の項目として、アルコール依存症に関する相談場所として知っているものは何かというところで、複数回答で回答を得たということになります。私どもも周知のことは必要だと思っていて、これからもどんどん工夫していかなければいけないと認識しているところがございます。今後につきましては、相談拠点機関も設定させていただきました。また、先ほどお話ししましたようにポスター等も作成し、配布もさせていただいています。あと、精神医療センターで、委託事業という形になりますが、依存症のポータルサイトというものを開設して、広く県民の方たちの目に触れるように周知徹底に努めてまいりたいと思っております。ということで、今回につきましては県民ニーズの調査をもとにということですので、D判定ということになってございます。以上です。

(樋口会長)

質問された各委員の先生方、大丈夫でしょうか。

(姜委員)

県民ニーズ調査というのは、対象者は無作為に抽出されるのでしょうか。何人ぐらいが対象になっているのでしょうか。

(事務局)

お答えさせていただきます。がん・疾病対策課の坂田と申します。県民調査につきましては合計で9000の調査を行っているのですが、分野ごとに3000、3000、3000と3回の調査をしています。なので、この設問に対する回答数は3000と。おおよそですが、毎年、有効回答回収率が40%ぐらいになっていますので、大体1200前後の回答を得てこの数値を出しているということになります。

(姜委員)

対象者は無作為に県民から抽出するということですか。

(事務局)

失礼いたしました。対象者に関しましては、県内に住んでおります18歳以上の男女になります。

(樋口会長)

18歳以上の男女3000人、これは無作為ですか。

(事務局)

無作為です。

(樋口会長)

そうですか。わかりました。この判定についてはよろしゅうございますか。では、次に参りたいと思います。整理No. 9、26について、「メンタルヘルス相談件数のおおよその掌握は可能でしょうか」とのご意見です。これについてご説明いただけますか。

(事務局)

メンタルヘルス相談の数値ということでございます。これを所管しているのは雇用労政課ということでございますが、平成30年度の働く人のメンタルヘルス相談といたしましては105件ということでございます。ちなみに、参考までに29年度につきましては92件となっております。以上です。

(樋口会長)

松下委員、よろしいでしょうか。それでは、その次、整理No.10です。33について、「内科等身体科と精神科との医療連携の推進が不十分です。かかりつけ医研修も重要ですが、連携がより重要です。指定病院から一般病院への働きかけは基本計画には記載されておらず、実際全く見受けられません。しかし、その構築は簡単ではありません。まずは、達成率0%の産業医の研修が効果的です。産業医でできないことは一般医療機関ではできません。産業医講習と産業医から専門医療機関への紹介率のアップを図るのが現実的と思われます」というご意見ですが、いかがでしょうか。事務局、お願いします。

(事務局)

お答えいたします。かかりつけ医研修というところも含めてお話をさせていただきたいと思いますが、かかりつけ医研修というものは同じ計画の中に載っております。例えば、後でござらんいただければと思いますが、資料3の7ページにあります、施策事業番号でいうと32というところがございますけれども、A判定ということにはなっているというところがございます。かかりつけ医研修につきましては自殺対策の一環ということで、産業医も含めた身体科の医師の方たちに対して適切に精神科につなげてくださいというような研修の中で、アルコールについても自殺の危険因子の中の重要な因子になりますので、お伝えしているという研修でございます。委員ご指摘のとおり、産業医との連携はすごく大事なことだと重々認識しているところです。今回、この評価につきましては実際、研修というものもなかなか前もって、前もってという時期が限られているところもございまして、昨年度については実施できていなかったというのが実態でございます。今年度につきましては、産業医との連携ということを中心とした研修といたしまして、ただいま県立医療センターと調整させていただいて、今年度中に産業医の方たちを対象に研修をさせていただくという方法で考えております。以上です。

(樋口会長)

連携は非常に大事なところですが、堀江委員、いかがでしょう。

(堀江委員)

時間がないので確認だけさせていただきたいのですが、厚生労働省が、この医療連携の効果検証用のシートみたいなものをことしの6月ごろに都道府県に配布すると春の会議のときに言っていたのですけれども、まずそれは受け取っておられますでしょうか。受け取っておられるとしたら、それを今度、指定医療機関に渡して、医療連携の数がふえたかどうかという効果検証にこれから入ると思うのですが、そのスケジュールとかがありました

ら教えていただきたいのです。まず、受け取っていないと話が進まないのですが。

(樋口会長)

いかがでしょう。

(事務局)

私どものところで、今のお話は現時点では承知しておりません。

(堀江委員)

ぜひ確認していただいて、とにかく不十分ですと言い切ってしまうのですが、不十分なのかどうなのかというのは連携の紹介患者数がふえたかどうかというところが一番重要だと思うのです。それはもちろん調査していかなければいけなくて、今回の基本計画では指定機関をふやすというところがポイントですが、今度はその指定医療機関と一般医療機関のあり方というのをこの次の基本計画に盛り込まなくてはいけないため資料が必要ですので、ぜひ検証していただきたいと思います。産業医についてはゼロなので、何かアクションを起こしていただかないと、こうしたほうがいいとも言えませんので、とにかく何かアクションを起こしてください。お願いします。

(事務局)

補足させていただいてもよろしいでしょうか。

(樋口会長)

どうぞ。

(事務局)

今の厚労省の通知につきましては、確認させていただきたいと思います。また、この件と連動するかどうかはあれなのですが、4月以降、今年度に入りまして、昨年度の実績という形で、専門医療機関と拠点機関という2つの実績を厚労省に求められました。その実績につきまして、医療機関のほうで、実際、私どもと同じものを久里浜医療センターさんにデータを登録するという形で報告させていただいているところでございます。

(樋口会長)

よろしゅうございますか。次に参ります。整理No. 11。34、35について、「数値化が可能かと思われます」というご意見ですが、このご意見についてご説明をお願いいたします。

(事務局)

34につきましては、運転免許で取り消し処分を受け、講習を受けた方に対して案内をしていくということでございますので、年度を追って、毎年これだけ達成率がありましたというような客観的な指標がなかなかつくりにくいということで、自己評価という形にさせていただいているところです。また、35についても同じような形でございます。ただ、DV相談等ということも記載させていただいていますが、まずは相談をしっかり受けとめて、その中で、やはり背景に飲酒の問題があるような場合についても、積極的にそのリーフレットを配ったり、相談窓口を案内したりさせていただいているところでございます。以上

です。

(樋口会長)

松下委員、よろしゅうございますか。それでは、次、整理番号No. 12. 36について、「研修会の回数だけでなく、参加者数が参考になると思います」という意見ですが、いかがでしょう。

(事務局)

ありがとうございます。36の事業につきましては、児童相談所の職員に対しての研修という内容となっています。確かに回数で見えていくと、年1回で予定しているのであれば1回やりましたということでA判定ということになってしまいますが、まさに参加人数も評価の一つということだと思います。今年度の参加人数につきましては、24名でございます。これは、児童相談所の2年目の職員の方を対象として、さまざまな実務研修の中で実施しているところでございます。児童相談所の職員は、お子様たちやその親御さんたちのケースワークに実際に直面します。その中で、親御さんの背景にアルコール問題があるとキャッチする、そのアンテナを立てていただくということを中心に理解していただくということで、2年目の方を対象に研修をさせていただいているところでございます。以上です。

(樋口会長)

よろしいでしょうか。私も非常に大事な研修だと思いますので、やはり重点を置いていただいて、数をできるだけ多くと思いますので、よろしくお願ひします。

続いて、整理No. 13です。37について、「ゲートキーパー養成研修は年何回実施されているのでしょうか」というご質問です。

(事務局)

精神保健福祉センターから回答させていただきます。ゲートキーパー研修なのですが、こちらは政令市を含めました県内全市町村、保健福祉事務所センター、保健所、精神保健福祉センター、それから、県がん・疾病対策課、関係団体等で養成研修をしました総数であります。目標値が、平成20年度から34年度までの累計と書かれておりますので、ここに書かれております数字も平成30年度の数を加えた累計になっております。平成20年から平成30年度までの数で10万9363人ということになっておりますが、回数につきましては平成20年度からのカウントがありませんで、平成24年度からのカウントとなってしまいます。それで、この20年度からの10万9363人にイコールの回数というものはわからないのですが、平成24年度から30年度までの開催回数ですと2085回となっております。ちなみに、平成30年度はそこに記載されておりますように、299回ということになります。以上です。

(樋口会長)

よろしゅうございますか。

(松下委員)

参考までに教えていただきたいのですが、1回の研修会というのは複数日で行われるの

ですか。1日、例えば2時間とか3時間レベルなのか、2日間、3日間……

(事務局)

大体1回で行います。いろいろな形があるのですが、そうした県内市町村とか精神保健福祉センターが先方の依頼のあったところに行きまして、そちらのほうで研修をするということで、大体1回という形で何回シリーズということは余りないです。

(松下委員)

1回2、3時間なのでしょうか。ちょっとイメージがつかないものですから。

(事務局)

そうですね、1時間から2時間だったり、ご依頼のあったご都合にもよりますので、短いときは30分とかそういうバージョンもありますが、大抵1時間ぐらいが平均かなと思っております。時間はその都度調整しながらやっています。

(松下委員)

ありがとうございます。

(樋口会長)

ありがとうございました。続きまして、整理No. 14. 38について、「新たに配置された社会福祉士等の数が分かるとう参考になります」という意見でございますが、お願いします。

(事務局)

お答えいたします。38の自殺未遂者支援事業ということでございます。これは、伊勢原にあります東海大学さんで、救急救命センターに自殺未遂で搬送された方に対してのケアということで、救急救命センターに社会福祉士の方を配置しているところでございます。新たにという枕言葉がついておりますが、実は新たにということではなくて、以前から社会福祉士2名を配置しております。社会福祉士2名が救急搬送された方に、未遂者で背景にやはりアルコールの問題がある方もいらっしゃいますし、そうでない方もいらっしゃるというところで、面接に行きます。面接に行った後、救命救急センターですので長く入院されるということは余りないのです。すぐ退院されています。退院された後もフォローが必要であろうということで、1カ月後にその方に、どうですかというように病院からアポをとる事業ということになっております。昨年度、30年度につきましては、117件の方が対象というか、ケアをさせていただいたという実績があります。その中で、1カ月後に電話でフォローした方が53人、48.2%ということになります。進捗率としてはA判定となっております。以上です。

(樋口会長)

よろしいでしょうか。それでは、次、整理No. 15です。41、42、43について、「就労、復職に至るまでに支援するには、根本的な依存に至った要因の解決がなされなければならないと思いますが、その点は、ここに記載されている事業や目標だけでなく弁護士会等他の原因に対する相談機関との連携も検討すべきではないか」というご意見です。

いかがでしょう。

(事務局)

大変ありがたいご意見をいただいたと思っております。私ども精神保健の分野といたしましては、弁護士会さんと事例検討をやった経緯もあるかと思えます。また、弁護士会さんのほうでも、包括相談などという相談会をされていることは承知しているところです。私ども、連携というと行政間の連携であったり、医療機関との連携であったりというところに目が行きがちですが、まさにその対象者の方たちについては法律的な問題解決をしていく必要がある方もいらっしゃると思いますので、いただいたご意見を参考にさせていただいて、さまざまな場面で協力させていただきたいと思えます。ありがとうございます。

(樋口会長)

よろしゅうございますか。いろいろなレベルのいろいろな連携があると思うのです。やはり連携がアルコールの問題にはとても大事だし、キーポイントだと思いますので、今後どうぞよろしくをお願いします。

それでは、整理No. 16. 41について、「配布数が分かると参考になります」という意見です。お願いします。

(事務局)

精神保健福祉センターからお答えいたします。これは整理No. 2でお答えしましたことと同じであります。職域研修を実施している関係機関は、主に保健福祉事務所、センターとなりますので、当所からリーフレットを送りまして、そこから対象者に配布しているという形になります。先ほども申しましたように、今後は保健福祉事務所やセンターに配布先や配布数などを定期的に確認するような仕組みにしたいと考えております。以上です。

(樋口会長)

よろしいでしょうか。続きまして、No. 17です。43について、「ここでも産業医との連携が重要です。ご検討ください」と。先ほどの話の続きですね。追加で何かお話があればどうぞ。

(事務局)

すごく大事なご指摘だと思っております。研修につきましても県立医療センターと今、調整中でございますが、引き続き、大事なことでありますのでやっていきたいと思っております。以上です。

(樋口会長)

産業の場面は、アルコール依存症だけではなくて、アルコールにまつわるさまざまな問題を同定することができる非常に大事な場なので、ぜひお願いします。

それでは、最後です。大きな柱の4、整理No. 18で、51について、「調査研究は行われているのでしょうか」という質問ですが、いかがでしょう。

(事務局)

お答えいたします。51の施策になります。実態調査をしていくということで、その内容でございます。平成30年度につきましては、どのような調査をしていくかというところの下準備をさせていただいています。そして今年度につきましては、先ほどお話しさせていただきましたように、県立医療センターのサイトの中でかながわ依存症ポータルサイトというものを立ち上げました。そのようなものを活用して情報収集をして、どのような施策が必要なのか、また、どのようなプログラムをされているのか、何が必要とされているのかということも実態調査をさせていただいて、施策の資料という形で次につなげていきたいと思っております。

(樋口会長)

姜委員、よろしゅうございますでしょうか。

(姜委員)

それは、数値化は難しいのでしょうか。

(事務局)

計画上の数値化というのはちょっと難しいかと思っています。

(樋口会長)

よろしいでしょうか。ありがとうございます。事前に委員の先生方、皆様からお預かりした意見については以上です。

ここからはその他の項目について、時間の許す範囲で、委員の先生方から何かご意見等あれば伺ってまいりたいと思います。予定よりも5分進行が早くなっています、時間が15分ほどありますので、その間お話を聞きたいと思います。どうぞ、質問等ご自由にお願ひできればと思います。あるいはコメントですね。いかがでしょうか。どうぞ、姜委員。

(姜委員)

これは神奈川県ではなくて横浜市の施策ですが、I Rの誘致を表明したということで、県内にも大きな影響があると思います。ここはアルコールですし、ギャンブル全体ではないですが、依存症全体の根っこは私は同じだと考えているので、もし横浜市の計画が通るようであれば何らかの形で神奈川県もかかわって、依存症患者がふえないようにということで取り組んでいただきたい。それは、この計画にどう盛り込むかはまた別の話ですが、ちょっとその点が心配ですという意見です。

(樋口会長)

お願いします。

(事務局)

ご意見ありがとうございます。昨今、横浜市さんでI Rの誘致について表明されたということなのですが、私ども神奈川県といたしましては、I Rを誘致するしない関係なく、依存症対策をこれからも頑張っていきたいと思っております。実際、今、こちらの席ではアルコールなのですが、アルコール、薬物、ギャンブルあわせて依存症対策として、今後

推進をさらに強化していきたいと考えております。専門医療機関の部分ですとか相談支援の部分といった治療機関の部分と、それから相談との連携を今後さらに強めていくとともに、昨年、ギャンブル等依存症対策基本法が策定されまして、その中でも都道府県のほうに県計画の策定が、義務づけではないですが努力義務規定とされたところでございますので、計画を今後検討させていただく中で、さらにギャンブルも薬物もアルコールもあわせて、依存症対策全般として連携をして進めていきたいと考えております。以上でございます。

(樋口会長)

姜委員、よろしゅうございますか。大石委員、どうぞ。

(大石委員)

そのような状況なので、できればアルコールも薬物もギャンブルも、専門医療機関でどのようなデータがあるのか、中で押さえるのではなくてオープンにしてもらいたいのです。横浜市にもお願いしたいのですが、どのぐらいの件数があったとか、ギャンブルがどの程度あったとか、それを外部にオープンにしてもらいたい。今、隠れているはずなので、私も確認したのですが、数字が出てこないのです。問い合わせをしましたが拒否されましたので、ぜひオープンにしてもらいたいと思います。横浜市もよろしくお願ひいたします。

(樋口会長)

いかがでしょう。どうぞ。

(事務局)

ギャンブルの関係でも、まず依存症の人数はという話がありまして、平成29年度に国の実態調査ということで、全国で依存症が障害的に疑われる方が320万人と言われているという数字は私どもも把握しております。過去1年間でギャンブルの依存症対策というのが成人の0.8%であるとか、パチンコ・パチスロの部分が0.7%であるという数字は把握しているのですが、それ以上細かい数字というのは私どものほうでは……

(大石委員)

そうではなくて、専門医療機関からデータをとったと思うのです。神奈川県も専門医療機関からデータを収集して久里浜に報告されたと思うのです。そのデータとかギャンブルのデータを欲しいという人がかなり多くて、その数字は各機関から問い合わせられているのですが、拒否されていると思うのです。IRの問題もあるので、ぜひオープンにしてもらいたい。データは各専門医療機関から集められて県にあるはずで、市にもあるはずで、それをオープンにしてもらいたい。

(事務局)

データにつきましては、専門医療機関さんのほうで私どもに4月に出していただいたところですが、それと同じものを久里浜医療センターさんに登録します。それが国への報告で、同じものを県に報告してくださいという形で、国からの指示に基づいてやったという

ことでございます。私どもの専門医療機関は6つありまして、大石クリニックさん、神奈川病院さん、久里浜医療センターさん、みくるべ病院さんとあります。そのほかに拠点も2カ所、医療センターさんと北里東さんというところもございますので、同じ専門医療機関であり、専門機関を取り巻く拠点機関ということですので、その中でどのように情報共有していくのかということも含めて、今後検討させていただきたいと思います。大石先生からいただいた件につきましても、まさにそのとおりだと思います。

(大石委員)

久里浜病院もオープンにしてもらえれば、全国のデータがあるのであれば、教えてもらえると助かるのですが。

(樋口会長)

検討させていただきます。国に相談して、いろいろなことが我々の一存でできないのです。済みません、よろしくお願いします。でも、大事なデータですよ。推計数はわかるけれども、では、実際に患者さんがどれぐらい来ているのかということについては、わかっているようで意外にわかっていないですよ。なので、とても大事なデータだと思います。

(大石委員)

正確にとられているので、出してください。

(樋口会長)

ありがとうございます。ほかの委員の先生方。堀江委員、どうぞ。

(堀江委員)

この施策に入っていないので、独自目標でもいいのですが、次回以降挙げていただきたい点です。かかりつけ医の講習だとどうしても診療所の先生とかが多くなってしまうのですが、私もずっと総合病院で働いていたことを鑑みると、病院で働いている内科医というのは、自分の専門のスキルアップ講習みたいなものにはどんどん参加するのですが、直接関係ないアルコール依存症の講習会があっても多分参加しないと思うのです。ただ、そこには、私の専門の消化器ですと、肝硬変とかアルコールと関係した病気がいっぱい、特に重症者が集まってくるわけです。そういう先生方への講習をどうしたらいいかというのはなかなか難しいのですが、このかかりつけ医の講習だけやっていると漏れてしまうと思うのです。そこが一番空白になっています。転勤して2年たってやっと藤沢市医師会に入れていただいたのですが、医師会の多くは診療所の先生だと思うので、医師会の講習を利用して、どうしても病院の医師のところは抜けてしまうのです。当院のような一般医療機関の病院と指定専門医療機関をどう結びつけていくかという施策をぜひ、行っていただきたい。ここは行政が入っていただくしか手がないのではないかと思います。医師会にはほとんど機能しませんので、ぜひ行政が何らかの形で推進していただけたらと考えております。

(樋口会長)

お願いします。

(事務局)

そちらの関係なのですが、私どもも、治療拠点機関、専門医療機関、それから一般の病院の皆さんとどのように連携していくのかというのを今後しっかりと詰めていきたいと考えておまして、それはやらせていただきたいと思っています。先ほどからキーワードでたくさん連携という言葉が出てきましたが、医療機関としての内部の連携の部分、それと相談をつなぐ連携の部分、あと、ほかの事業との連携の部分とか、いろいろあるかと思えますけれども、今後しっかりこちらについてもやらせていただきたいと思っていますので、ご協力よろしくお願ひしたいと思ひます。以上でございます。

(樋口会長)

ほかはいかがでございますか。どうぞ、稗田委員。

(稗田委員)

稗田です。いろいろありがとうございます。短い時間に目標数値に頑張っ取組んでおられるということで、本当にありがたいと思ひます。全てにかかわることなのですが、予算なのですけれども、これをやるに当たってやはりお金が前提であるかと思ひます。それで、間違っていたら申しわけないのですが、去年の神奈川県の前算が全体で約4兆円で、健康医療局さんが3700億円ということで、その中で依存症関連が930万ということになっています。それで、この930万がどのように使われているのかということ。厚労省は毎年予算をかなり具体的に出して、それがふえていると国民に示しています。そうすると、すごく頑張っ取組んでいるのだなみたいなことも考えられますし、あと、どこにどのように有効にお金を使っ取組んでいくかということも、こういうところではきちんと議論しなければいけないのではないかと思ひて、きょうは無理だと思ひますが、可能な範囲でお金の使い道がわかれば、私も知りたひですけれども、皆さんに教へていただきたいと思ひます。

それからもう一つです。これは厚労省からここまでは話していいよと言われたことなのですが、先生が座長で関係者会議がありまして、国が来年度、医療連携と地域連携に対するモデル事業の計画を立てて、それで、10分の10ということで予算を考えようというようにことだそうです。かなり絵としては具体的に挙がっ取組んで、まだそれは公開できないということなのですが、ちょっと聞いたところだと、既に依存症のモデル事業が全国で何カ所か展開して、そのうち、神奈川もやっ取組んでおられますかね。そういうことをイメージして、言っ取組んでいました。12月の概算要求が終わった後に公募というか、地方自治体に文書をということをして言っ取組んでいたので、神奈川県の前算の総合支援のモデル事業がどうなっ取組んでいるのかというのは私は知らなくて、詳しくなくて申しわけないので、そういうのもここで情報提供ができたらいいのではないかと思ひておます。以上です。

(樋口会長)

何かございましたら。情報提供がもしあればどうぞ。

(事務局)

先生のご指摘ももっともだと思います。予算につきましては今、申しわけないのですが資料がないので、今後は予算の、どんな項目でというところにつきましては、皆様にもお知らせしたいと思いますので、よろしく願いいたします。

それから、モデル事業については今、実際やっていますか。

(事務局)

がん・疾病対策課坂田です。モデル事業について説明させていただきます。モデル事業については、平成27年から29年の3カ年でやっていました。何のモデル事業かといいますと、全国的に治療拠点の選定というのを進めています、それに先立ちまして何個か全国の都道府県の中で選定してモデル事業をやっていたと。それは平成29年に終わっています。平成30年以降からは、治療拠点機関を選定して、各都道府県で依存症対策が進んでいるということになっております。

(事務局)

今のモデル事業の追加なのですが、29年度までは治療拠点機関としてのモデルをやったと。今回、治療拠点機関である県立精神医療センターにモデル事業をやってもらっているのですが、そちらについては患者さんの退院後の支援というか、そのモデルです。前のモデルは治療拠点機関になるためのモデルであって、30年度からののは、治療拠点機関が退院後の患者さんの支援ということで、ちょっと中身が変わっています。

(樋口会長)

ありがとうございます。時間の関係で、あと短い質問が1つあればお受けできますが、どなたかいらっしゃいますか。あるいはコメントでも結構ですが、いかがでしょうか。どうぞ。

(松下委員)

ご報告です。先ほどご説明させていただきましたISBRAの報告書なのですが、一応12月末にはアルネットからダウンロードできるようにしたいと思っておりますので、ご承知いただければと思います。

(樋口会長)

ISBRAの松下委員がご説明されたシンポジウムですが、言ってみれば世界のトップを走る学者の方々が来てご発表いただいたので、中身も非常にいいものだと。自画自賛で申しわけないですが、ぜひ参考にさせていただければと思います。

ほかにごございますか。なければ、ありがとうございました。活発な協議をいただきありがとうございます。県当局におかれましては、本日の協議内容を踏まえ、各施策のさらなる推進を通じてアルコール健康障害対策を全庁的に進めていかれるようお願いいたし

ます。その他、特にないようでしたら、議題はこれで終了いたしたいと思います。

その他

(樋口会長)

委員の皆様方や事務局から情報提供したい事項などありましたらお願いしたいと思えます。何かございますか。特にないですか。

それでは、ほかになれば議事を終了いたします。短い時間ですが、内容の濃いディスカッションがあったと思います。せつかくの推進計画が、さらに、より前に進むように、先生方からもまたご意見をいただければと思いますので、今後ともどうぞよろしくお願いいたします。それでは、私はこれで終わりにしまして、事務局にお返ししたいと思います。

閉 会