

令和7年度 岡山県アルコール健康障害対策連携会議 議事概要

日時 令和7年2月16日(月) 15:30～16:50

会場 ピュアリティまきび 2階 白鳥

出席者 岡山県アルコール健康障害対策連携会議委員(代理者含む) 17名

1 開会

2 挨拶

3 会長選出

岡山県精神科病院協会 武田俊彦委員が選出された。

4 議事

(1) 第2期岡山県アルコール健康障害対策推進計画に係る実施状況について

(2) 岡山県アルコール健康障害サポート医について

(3) その他

議事(1)について各委員から計画の実施状況の報告

《意見交換》(要旨)

委員：・岡山県断酒新生会はアルコール依存症者の自助グループだ。8月3日に地域連携によるアルコール依存症の早期発見・早期対応、継続支援のために、SBIRTS普及促進セミナーを行った。今年で3回目で1回目が167名、2回目が150名、3回目が181名の参加者があり、全国一番の数字だった。岡山県では「どこからでもドア方式」で、内科医等どこからでも自助組織につなげるという自由な発想で行っている。昔から専門医から自助グループにつながることはあっても、内科医や総合病院からつながることはあまりなかったが、このセミナーを始めて、内科医や総合病院からのつながりも多くなった。今年、総合病院からのつながりで2名ほど入会した。

・全国アルコール関連啓発全国一斉キャンペーンを全日本断酒連盟が実施しており、岡山ではアルコールの啓発週間に飲酒運転撲滅運動のチラシ・ティッシュを配ったり、パッチテストでは50件ぐらいの酒害相談があった。

・4月19日に中国ブロック大会を行う。基調講演は慈圭病院の堀井茂男名誉院長で、体験談・体験発表もふんだんに用意している。

委員：・岡山県津山断酒新生会は県北を拠点とし、岡山県断酒新生会と一緒にSBIRTSセミナーにも参加した。地道に例会を守り、困った人が参加できる場所をとにかく定期的にかけておくことを主に置いている。

・真庭市では真庭アルコールと健康を考える会を共同で開催して10年ぐらいになる。一般の人、一般科病院のスタッフ、保健所や真庭市の保健師、飲んでいる人、飲まれて困っている人、断酒会員が月に1回の例会をしている。この会だけでもアルコールが止まっている人が何人かいて、ここから断酒会への参加は少ないが、病院につながった人はいる。

・真庭高校落合校地の看護科で年1回、生徒の前で体験発表している。

・更生保護法人美作自修会で月1回、在会者と一緒に合同例会をしている。

・相談体制はあるが、一番の課題は県も市も保健師が代替わりし、アルコール依

存症に対しての知識が少ないことだ。先日も美咲町の包括支援センターで実際に関わる人がどのようにしたら良いかを体験発表したが、行政も困っているので啓発していきたい。

・飲んでいる本人よりは周りの家族が本当に困って相談に来る。資料の中にもヤングケアラー等、家族のことが書いてあるが、そこを救う方法をお願いしたい。できればこの会議に家族代表の席を設けていただければと思う。

委員：おかやまたけのこ会は、精神科医療センターの受診者OBが断酒会を作り、今年度で28年目を迎えた。閑谷学校で中四国・九州・関西等々の仲間が集まり一泊研修を行ったが、全国から相談に来る人がある。医療センターでも例会をしており、今日も見学者が来ていた。

委員：岡山県酒造組合は日本酒を造るメーカーの組合で、日本酒の製造手法である「伝統的な酒造り」は、令和6年12月にユネスコ無形文化遺産に登録され、歴史的な文化という意味で発展していきたいと考えている。適正飲酒に関しては当組合でも啓発活動として、岡山東税務署の酒類業調整官が県内の大学で20歳になる学生に対して、適正飲酒でお酒を知っていただく「お酒の講座」を行っていることから、当組合としては、日本酒造組合中央会が作成している「&SAKE 20歳からの日本酒Book」を提供している。「お酒の講座」は、令和6年度は9校525名、7年度は7校360名の参加を得ている。

委員：・県小売酒販組合連合会では組合員数が約500名で、全国で15万を超える免許数がある中で、組合への加入は3万なので、適正飲酒をきちんと図っていこうという酒屋の組合がどんどん減っている。新規免許のコンビニエンスストアやドラッグストア等は組合に入らない形が続いている。

・4月8日に岡山・倉敷・高梁・津山の各駅等で、20歳未満飲酒と飲酒運転撲滅のキャンペーンを行い、岡山・倉敷・高梁では地元のスポーツ団体とジョイント、津山は地元の高校生が参加し一緒にティッシュを配った。

・県内の組合免許者向けに3年に一度、法定で適正飲酒を守るための研修を開催している。

・一昨年の11月から自転車の飲酒運転が厳罰化され、組合員や一般社団法人岡山酒問題ゼロLabには啓発ポスターを貼ってもらっているが、飲酒運転の啓発がいまいちできていないので、ポスターを飲食店にも提供し、啓発活動につなげていこうとしている。

委員：キリンビールは酒類事業メーカーで、アルコールの有害摂取根絶に向けた活動に企業を挙げて取り組んでいる。一つは適正飲酒の啓発活動で、20歳の集いでアルコールのパッチテストを配り啓発している。県内企業が工場見学に来た折に、適正飲酒の研修をしている。飲酒運転撲滅に関して、赤磐警察署の近くで警察と協力しながらノンアルコールビールのサンプリングを行う予定だ。二つ目は、今後はノンアルコールや低アルコール飲料の構成比率を上げていこうと考えている。最後は、今まではスロードリンクをスローガンに掲げていたが、昨年スローガンを変えて、DRINK FOR FUTURE、未来のために何かできないかとし、筑波大学と共同研究を始めた。お酒は時間をかけて飲むとか、食べ物や水と一緒に飲むとか、休肝日を設けるなどとよく言うが、そういったことは研究されていないため、しっかりと研究して実績に基づいて推奨活動を行おうと考えている。

- 委員：岡山県保険者協議会は保険者が集まった協議会で、生活習慣病予防健診の受診率を増やす活動を行い、その中で高血圧や高脂血症、生活習慣病で数値が高い人には保健指導をしたり、重症化した人には病院の受診勧奨を行ったりしている。健診の間診項目には飲酒があり、少なくとも協会けんぽの中だけで言えば、飲酒習慣は全国順位が割と良い方だが、生活習慣病にならないように適度に飲むことを保健師や管理栄養士が企業を回って指導している。
- 委員：保健所においては、発生予防の面でアルコール関連問題啓発週間や20歳未満の飲酒防止強化月間に合わせたポスター掲示や資料配布を実施してきた。またハイリスク妊産婦への支援として産科や精神科の医療機関、市町村と連携して連絡会や個別支援を継続してきた。早期介入の面では電話や来所により精神保健福祉相談を実施し、医療機関や自助グループ、市町村とも連携して必要な支援につなげている。また保健師が断酒会の例会に参加し、資質向上にも努めている。社会復帰の面でも個別支援の中で自助グループとも連携して、当事者や家族が社会資源を利用しやすいような環境づくりに努めている。
- 委員：岡山県精神保健福祉センターでは、保健所・市町村、地域包括支援センターの支援者を中心に年2回研修を行った。また、自殺対策も兼ねて大学等にメンタルヘルス出前講座を行っており、6年度が9大学417人、7年度は7大学340人に行った。酒造組合の取組と重なる部分もあると思うので、ご相談させていただければと思う。その他、図書館や県庁でパネル展示を行ったり、酒類販売管理者研修や郵便局長研修の依頼があり行った。相談は6年度、50件前後ぐらい受けた。
- 委員：岡山市こころの健康センターでは診療や家族への支援を行っている。一次予防としては中高生・大学生を相手にした健康教育、二次予防では退職後の人たちがあつという間に依存症になるのを考えると働き盛りの40～50代の人にお酒と何とか付き合っていけるような働きかけをするため、お酒を美味しく飲むための教室を行ったり、害が出るぐらいになっている人は内科に大勢いるので、内科の先生方とのネットワーク作りを早い時期からやっている。内科の先生方に無理させないため、とりあえず紹介してくれるような顔の見える関係を作ってきたが、SBIRTはこの3～4年で内科でも少し頑張ってもらおうとビデオを作ってYouTubeに載せ始めた。自助グループとの結びつきが難しく一工夫必要だが、進めていきたい。
- 委員：警察本部交通部では運輸事業者における飲酒運転防止で、昨年、郵便局で運転前後の検査ができていない問題が大きく報道されたことを踏まえて、運輸事業者に対する講習や運転前後のアルコール検査をしっかりと行うことを周知した。これから運転免許を取得する人に向けては、指定自動車教習所での飲酒運転防止のカリキュラムを実施した。飲酒運転で免許取消の処分を受けた人に対して、再度免許を取得する際には、専門のプログラムで依存症防止の取消処分者講習を実施している。飲酒運転はコロナ禍が明けて以降、事故が40件程度続いている。
- 委員：警察本部生活安全部では、20歳未満者の飲酒の防止について、毎年、県内すべての小中高校に警察官が出向いて非行防止教室をする機会に、アルコールやタバコについても20歳未満者が摂取すると体にどんな悪影響が出るのか具体的な話を交えて啓発している。また少年に酒を提供させない取組として、今年度は大きな社会問題にもなった悪質ホストクラブ問題を受けて、風営法が大きく改正されたタイミングで、駅周辺の風俗営業店への大規模な立入りを実施した。またアルコール

依存の疑いがある者に関しては、保護した泥酔者の中でアルコール依存症の疑いがある者や何度も警察署で保護される人、家族から困っているとの相談がある場合は、酩酊者規正法に基づいて管轄の保健所に情報提供をしている。

委員：岡山県教育委員会では昨年度、各学校で学習指導要領に基づき、保健の授業だけでなく特別活動や総合的な学習の時間等を通じて20歳未満の者の飲酒防止教育を行っている。またアルコール関連問題啓発週間を周知するなど、アルコール関連問題の指導の充実に努めた。さらに新任保健主事、各学校で健康教育を中心に進める保健主事を対象にした研修講座や、養護教諭が中心の学校保健研修講座等において日本学校保健会が作成をした飲酒防止に関する資料を周知した。今年度も担当研修講座を通じて飲酒防止に関する参考資料を紹介するとともに、各学校において学習指導要領に基づいた飲酒防止教育を実施するよう伝えている。

委員：くらし安全安心課では飲酒運転防止を啓発している。具体的にはボランティア団体の研修会において啓発するとともに、自転車運転時の酒気帯び運転の罰則化を始めとした必要な道路交通法等のルールや知識の周知を図った。その他にも岡山県飲酒運転を許さない社会環境づくり条例やストップ飲酒運転県民運動に基づき、飲酒運転根絶宣言店の登録や年末年始の交通事故防止県民運動、飲酒運転防止に関するDVDの貸出しも行っている。

事務局：健康推進課では、生活習慣病のリスクを高める飲酒量を知っている人の割合を実態調査し広報啓発を行っており、県民健康調査自体は6年度は実施年でなかったので行っていないが、調査結果を、連携協定を結んでいる大塚製薬主催のセミナーにおいて公表し周知した。また、専門医療機関の整備では6年度には専門医療機関に国などの実施する各種依存症研修を案内するなどして、質の向上に取り組んだ。最後に、民間団体の活動に対する支援ではアルコール問題に取り組む自助グループの活動を支援するため、補助金の交付を行っており、アルコール関係では3つの団体に交付を行った。

会長：断酒会の取組は非常に重要で効果的だが、参加人数は増えているのか。

委員：コロナ以降、どんどん減っていたが、コロナが明けてSBIRTSセミナーを開始して少しずつ回復している。断酒会という自助グループには行きたくないという患者もいるのでどのようにつなげるかが問題だ。

会長：アルコール依存は孤独から出てくることが非常に多いので、グループや自助、ピアで癒やす活動が非常に重要だ。

議事（2）について事務局から説明

《意見交換》（要旨）

会長：精神科クリニックの先生が入るメリットは何か。

事務局：制度を始めるに当たり精神科医療センターとも相談する中で、精神科の先生方でも依存症を苦手としている人がいるが、依存症は精神科の一つであるので、精神科の先生方にもぜひ依存症を診ていただきたいとの意見があった。

会長：単科の精神科病院にアルコールの離脱せん妄で総合病院から紹介される人は、ずいぶん減った。患者数が減ったのではなく、総合病院の先生方がアルコールの離脱せん妄を上手に治療するので、そのまま退院することが起こっている。それがアルコールの治療本体にとって良いことなのかどうか、断酒治療が適切に完全に行われて

いるかどうかという問題がある。総合病院の先生にサポート医になっていただき、アルコールの専門医療につないでもらうことは必要だ。

委員：酒害相談を受けて治療を勧めても、初診で最高2か月待ちで、診察を受けても、止める気が無いと断ると、なかなか診察や治療につながらない。また、減酒療法は断酒につながる一つのステップだと言うが、せっかく支援者が連れて行ったのに、先生から飲んで良いと言われ飲んでしまうことは未だにある。連れて行くまでの努力が全部水の泡になることが何回もある。

会長：外来待機は問題で、クリニックや総合病院の精神科外来はすぐには取れないが、精神科病院はそれに比べるとまだ初診は待機が少ないし、取りやすい。また、入院した場合は減酒治療ではなく断酒治療から入ることがオーソドックスだ。外来の場合は、一つの考え方としてアルコール使用障害と言って門戸を広げている。要するに、アルコールで底付きの状態までいき、家族が疲弊してしまう状態になる前に、軽い段階で何とか来てもらおうと診断名自体も使用障害という範囲が広いものになっている。アルコール治療は本人も酒は止めたいが、止められないという人がほとんどなので、減酒治療等で敷居を低くしてなるべく来やすい医療にするという方向になっている。アルコール問題がある人は併存で、不眠症や体の問題、うつ病を持っていることが多いので、併存問題からアルコール外来につなげるという方向を広げている。アルコールの問題がかなり進んでいる人については、主治医の判断によるが、アルコールでの医療保護入院ができるかどうか微妙な問題だ。

委員：せん妄等を別にすれば、医療保護入院を使う必要はほとんど無い。困っている本人に誰がどう介入するか、精神科病院の精神科医だけでなく、たくさんの地域の専門家がどう関わるかだ。

委員：アルコール使用障害に関するテレビコマーシャルが製薬会社の名前で出たが、どのような動きか。

会長：アルコールを飲みたい欲求を減らす減酒薬が保険医療で認められている。万能ではないが、アルコールで困っている人にどう訴えかけていくかで、自助組織のアプローチも非常に強力だが、医療として助け方もあることを家族に分かってもらいたい。

議事（3）について事務局から説明

《意見交換》（要旨）

委員：サポート医はほとんど岡山市・倉敷市なので、できれば県北部、津山等で実施していただけたらありがたい。

会長：非常に重要な点なので、よろしく願います。

委員：酒の小売の観点では、全国的に安売りで問題なのはディスカウントストアよりもドラッグストアだ。大量容器の物を並べて、物によっては小売店の仕入れ値よりも安い値段で販売している。東京の中央会の役員をしているので、厚生労働省にも働きかけをしているが、小売りの中では大きな問題だ。

委員：看護協会では、まちの保健室を中之町商店街や新西大寺町商店街で開催し、お酒そのものというよりも肝臓を守るためや肝障害等の相談があるので、お酒の害や飲み方の健康相談を行っている。

5 閉 会