

第 1 回富山県アルコール健康障害対策関係者会議における主な意見

○…現状、●…課題、必要な対応

意見	対応 (計画に反映)	具体的事業等	ページ
1 アルコール依存症に関する意見			
●県内には、アルコール依存症の専門治療を行っている医療機関が少ない。昔に比べても少なくなっている。	4 アルコール健康障害に係る医療の充実等	・専門医療機関の指定	P14 下段
○アルコール依存症の治療の現場で感じるのは、ここ数年、女性患者の割合が増えているということ。統計では男性の依存症者が多いとされているが、現場では女性と男性に差はないという印象。	—		
○アルコール依存症の治療を必要として来られる方の症状が重症化していると感じている。	1 教育の振興等	・アルコール関連問題啓発習慣事業	P12 中段
●早期介入できるようにしていかなければ。アルコール依存症になる前の、多量飲酒の段階でコントロールできるよう、教育や情報提供ができれば。	3 健康診断及び保健指導	・普及啓発のためのパンフレット作成	P12 中段
	6 相談支援等	・特定健診・保健指導実践者育成研修会	P14 上段
○アルコール依存症者に関する富山県の実態として、入院 69 名、通院 146 名という統計があるが、これは実際に治療を受けている人の数である。	1 教育の振興等	・普及啓発のためのパンフレット作成	P12 中段
	4 アルコール健康障害に係る医療の充実等	・専門医療機関の指定	P14 下段
●一方、国の推計値からは県内では 9,200 人という数もある。全く治療に結びついていない方が多くおられるのだと思う。			
●国の基本計画では「一部の多量飲酒者が多くのアルコールを消費している状況がある。」とあり、アルコール依存症といったハイリスク者に対する医療の連携、対応はこれからと感じる。	4 アルコール健康障害に係る医療の充実等	・かかりつけ医等依存症対応力向上研修	P14 下段

意見	対応 (計画に反映)	具体的事業等	ページ
●アルコール依存症は特殊な病気ではなく、お酒を飲む人は誰もが罹りうる病気であるが、アルコール依存症は特別な病気だというイメージはなかなか払拭されていない。誰もがなり得るということについて教育や啓発が必要と思う。	1 教育の振興等	<ul style="list-style-type: none"> ・アルコール関連問題啓発週間事業 ・普及啓発のためのパンフレット作成 	P12 中段 P12 中段
○普及啓発は、ポピュレーション・アプローチということで、集団全体を良くしていこうとする面で機能し、良い結果となって表れている。	—		
○20年前に比べ、中高生の飲酒が劇的に減っている。教育現場で酒害教育が始まった頃で、それ以降未成年の飲酒が減っているということは、教育の効果は得られているのだと思う。	—		
○学校教育において、薬剤師に講習をしていただくなど啓発が進んでおり、意識は変わっている。不適切な飲酒を止めようとする考えが浸透してきている。	—		
●大学のサークル活動で飲み会があり、一気飲みをして急性アルコール中毒が発生するケースがあるかも知れないので、注意喚起を行っている。大学生の多量飲酒については、毎日というより、飲む時には多量に飲酒するという印象。	1 教育の振興等	<ul style="list-style-type: none"> ・大学と連携した普及啓発 	P11 下段
○大学では警察に協力をいただき、未成年者の飲酒や飲酒運転の予防を徹底するため、オリエンテーションで、警察から様々な講話をいただいている。	—		

意見	対応 (計画に反映)	具体的事業等	ページ
2 普及啓発・教育に関する意見			
○大学のサークル活動を行っている学生を中心に、未成年者の飲酒や、アルコールハラスメントについて講習を行っている。昔と比べて、今の学生には不適切な飲酒に関する教育は行われている。	—		
○学校薬剤師という立場で依頼を受け、アルコール、薬物について授業を行う機会がある。薬理学的に難しい話となっても、生徒は理解してくれている。	—		
3 不適切な飲酒」の状況に関する意見			
○国の基本計画には「我が国全体のアルコール消費量は減少傾向にあり、成人の飲酒習慣のある者及び未成年者の割合も、全体として低下傾向にある」とあるが、実際にその通りと認識している。国民健康・栄養調査でも、20年くらいのスパンで見れば、全体として飲酒運転者は減少している。	—		
4 一般科と精神科の連携に関する意見			
○患者層が高齢化していることも背景にあるのか、アルコールで本当に困っている方は、日常の診療の中では減っているように感じるが、本当に重いアルコール依存症者もおられる。 ●そうした方を医療に繋ぎとめるため、「とにかく通院だけはしてほしい」とお話はしている。しかし、一般科と精神科の繋ぎという点では、患者を精神科へ紹介しようとするれば、ご本人は「自分はそうではない」、「もっと気軽に相談できるところを」と言われる。	4 アルコール健康障害に係る医療の充実等	・ かかりつけ医等依存症対応力向上研修	P14 下段
	6 相談支援等	・ 地域における相談拠点の整備	P16 下段

意見	対応 (計画に反映)	具体的事業等	ページ
5 家庭に関する意見			
●アルコール依存症者の方の家庭で育った子供への影響が見逃せない。一見、不登校や暴力という形で問題が現れても、その根底に両親の飲酒の問題が隠れているという場合もあると思われる。	6 相談支援等	・関係機関による連絡会	P16 下段
	6 相談支援等 8 民間団体の活動に対する支援	・家族教室の開催	P16 上段
●本人がアルコール依存症の問題を抱えていなくても、話を聞くと、アルコールの問題を抱えた家庭の中で育った方がおられる。本人への教育のほか、ご家族への教育をどうするかも課題と感じる。	6 相談支援等	・関係機関による連絡会 ・家族教室の開催	P16 下段 P17 上段
	8 民間団体の活動に対する支援	・自助グループの活用	P18 中段
6 社会復帰に関する意見			
●飲酒運転での交通事故、アルコールに関連する暴力事件、窃盗事件といった問題、薬物とアルコールの関係の問題等がある。相談、協力できるところにどう繋いでいくか課題である。	6 相談支援等	・関係機関による連絡会	P16 下段
7 酒類販売に関する意見			
●不適切な飲酒の問題については、地域のいろいろなところでの協力が必要。	1 教育の振興	・自治会・青年団への周知	P11 下段
○昔は酒屋でしかお酒は販売されなかったが、現在は規制緩和でどこでもお酒を購入できる状況にある。	2 不適切な飲酒の誘引の防止	・普及啓発のためのパンフレット作成を酒類販売店に配布 ・警察による指導・取締り	P13 中段 P13 中段
○酒類の小売販売場には必ず酒類販売管理者を置かなければならない。酒類販売管理者にはお酒を正しく理解していることが求められる。酒税法の改正により、酒類販売管理者の研修が義務化されており、アルコールが体に与える影響等について研修を受けている。研修を通して厳格な販売体制をとっていきたい。	—		

意見	対応 (計画に反映)	具体的事業等	
○未成年者への酒類販売については、年齢確認という明確な基準があるが、難しいのは大人への対応である。本当にあった話で、アルコール依存症者がお酒を購入に来た際、店側が依存症と分からず、お酒を売っていて、後で家族から言われて売るのを止めたということがあった。	—		
○酒類の販売側では、適正飲酒について皆さんによく説明し、アルコールを楽しく飲むことをお伝えしている。	—		
8 「依存症」全般に関する意見			
●アルコールは、薬物やギャンブルを含めたいわゆる「アディクション」という枠の中で考えていく必要がある。富山県計画についても、この点を含めてまとめていてもらいたい。	※国においてギャンブル等依存症対策基本法が検討されており、注視したい。		
●アルコール依存症だけではなく、薬物依存やギャンブル依存も含めて考えていくことが大切。IR推進法により、国ではアルコール、薬物、ギャンブルの依存症対策を強化することとなっている。例えば諸外国では、アルコール単独で問題を論じるのではなく、薬物などの関連性で捉えている。	※国においてギャンブル等依存症対策基本法が検討されており、注視したい。		

意見	対応 (計画に反映)	具体的事業等	
9 富山県計画に関する意見			
<p>●富山県計画の達成目標や、進捗状況管理を考えていくにあたり、最終目標（例：生活習慣病のリスクを高める飲酒者の割合、未成年者の飲酒、妊婦の飲酒）だけでなく中間指標があると良い。取組によって人の意識が変わり、行動が変わり、最終的に健康に繋がるまでステップがある。最終目標を設定しても達成できない場合、その理由を含めて分析していく必要がある。例えば「啓発したことで認識が広がった」ということが中間指標で分かれば、「認識や知識は広がったが、最終結果には至らなかった」といった分析ができ、より議論を深めていくことができる。</p>	<p>※中間評価を測定する指標の設定が困難。ただし、基本的施策を中心に進捗状況の検証を行うこととしたい。</p>		