

# 令和7年度静岡県依存症対策・アルコール健康障害対策

## 合同連絡協議会 議事概要

日時： 令和8年3月18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 第3会議室

### 1 開会

### 2 挨拶

加藤障害者支援局長より挨拶

### 3 議事

#### (1) 令和7年度依存症対策総合支援事業

- ・ 第2期静岡県アルコール健康障害対策推進計画の取組状況について
- ・ 第2期静岡県ギャンブル等依存症対策推進計画の取組状況について
- ・ 薬物依存症対策について

○事務局より計画の取組状況について説明

#### 【質疑応答、意見交換】

山城会長 (静岡福祉大学)	<ul style="list-style-type: none"><li>・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。</li><li>・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。</li></ul>
山名委員 (服部病院)	<ul style="list-style-type: none"><li>・32年ぐらい前からアルコール依存症の入院治療に取り組んでいるが、1回の入院で回復する人は3割ぐらい。2、3回目の入院になると6割から7割ぐらいは回復。40何回も入院を繰り返す方もいる。</li><li>・入院治療方法も変わってきていて、昔は自治会を患者様同士で作ってもらって運営をしていたが、入院ではそのようなことをさせるのはよくないだろうということでやめて、当院から（袋井市の）可睡齋まで歩くというのも行っていたが、身体的に良くないということでやめた。</li><li>・入院期間について、原則3ヶ月と言われていて、2ヶ月の入院にしたいところではある。1ヶ月半や2ヶ月で退院する方もいるが、やはりうまくいかないことが多い。そのためアルコールは引き続き3ヶ月の入院期間としている。</li><li>・窃盗の依存症が増えている。精神鑑定をよく行うが窃盗だけで50回以上</li></ul>

	<p>行っていると思う。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・クレプトマニアは盗んだ快感で何度も行ってしまう。</li> <li>・若年の方のクレプトマニアも多く、高齢で認知症の方、前頭側頭型認知症という場合もある。</li> <li>・中高校生の市販薬の依存も多い。家にある市販薬から始まる人が多い。</li> <li>・市販薬は処方薬と違っていくらでも買える。</li> <li>・当院はすぐ近くに薬局があり、入院中の患者様がオーバードーズをしてしまうケースもある。</li> </ul>
山城会長 (静岡福祉大学)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・クレプトマニアは戦後間もない頃は食べるのに困るということであったが、現在は快感を求めてというところで動機が変わっている。</li> </ul>
古川委員 (聖明病院)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・10年前私が当院の院長になったときは外来の人数が月延べ300名だったが現在は2,400名。デイケアは月延べ1,700名。大規模デイケアの上限までできているのが現状。</li> <li>・治療の中心は聖明病院で言えば入院しかなかったが、入院から外来へ、入院からデイケアへ移ってきた。</li> <li>・アルコールに限らずだが、2回目入院、3回目入院の方が減っている。県内の依存症患者の半数が当院で入院していた時期もあったが、現在300名になっている。デイケアで認知行動療法やプログラムを行うと断酒が続く。病院経営的にはいわゆるお得意様を失うことになるが治療としては非常に良いこと。</li> <li>・市販薬薬物依存も増えてきていて、先ほども市販薬、メジコンのオーバードーズの入院の患者様の対応をしていた。メジコンのオーバードーズが増えているが、使用感が良いんだと思う。</li> <li>・ギャンブル等依存症も非常に多い。</li> <li>・精神鑑定でのクレプトマニアは私も非常によく診る。</li> <li>・盗撮、下着泥棒、覗きといった性嗜好障害の方はOTがつきっきりで条件反射制御法で対応している。退院後は精神保健福祉センターに通いカウンセリングを行うが予後が良い。ホルモンの抑制剤、前立腺肥大の治療薬が良く効く。男性ホルモンが減り欲求そのものが減る。</li> </ul>
山城会長 (静岡福祉大学)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日本の精神医療は昔は長期入院が中心であったが、外来中心へと移り変わっていった。</li> <li>・性嗜好障害の治療の予後が良いというのは驚いた。</li> </ul>
大橋委員 (県立こころの医療センター)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今年度立ち上あげた依存症の相談外来は、少しずつ今浸透してきていて、予約は1ヶ月ぐらい待っていただいているのが現状。その中で入院する方もいる。</li> <li>・当院では、いわゆる依存症病棟は設置がなく、いわゆる精神科の救急病棟で依存症の患者様は急性期の治療だけをさせていただくというスタンスで入院治療を行っている。</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・オーバードーズだけに限らず、精神科の急性期病棟、救急病棟に入院して来る方々の若年化が進んでいると思う。当院はどちらかというと精神科の救急についてはバックアップ的な立場なので最前線で救急の患者様を受け入れているということはないが、県内のいわゆる最前線で精神科救急をされている医療機関、救急病棟ではより若年化が進んでるんじゃないかと推測する。</li> <li>・若年の方だと、児童精神の専門で診てもらえば良いのか、依存症の専門に診てもらった方がいいのか、判断が難しい。</li> <li>・当院に紹介されてくる若年の方々は若いので地元の病院やクリニックで診てもらえないという方が一定数いる。</li> <li>・まずはちゃんと一度受け止めて何らかの介入をしてあげることが非常に重要なんじゃないかと思う。</li> <li>・一度受け止めるというところで、県内の各精神科の医療機関の先生方、スタッフの皆様、行政の方にも考えていただけたらと思う。</li> </ul>
<p>小泉委員 (静岡県断酒会)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・私もアルコール依存症の当事者で、お酒を飲んでいた頃は腹いっぱい飲んで、勢いをつけてパチンコやパチスロ、スロットをする。クロスアディクションがあったと思っている。</li> <li>・家族が精神科病院に伝えて、精神科医からお酒をやめて処方箋薬で治してくださいよと言われてもお酒で処方箋薬を飲んでいた。</li> <li>・当事者の家族というのは大変で、素面で当事者を見て心を痛め苦しんでいる。家族の支援について、政令市はある程度充実しているが、他の市町の相談窓口はどうしても手薄と感じる。</li> <li>・家族が覚悟を決めて、うちの主人がアルコール依存症ということで市町に相談に行っても、アルコール依存症は受け付けていないので保健所に行ってくださいとか、今日はアルコール相談日ではない、といったたらい回し的なことがあると家族はそこへは行かなくなってしまう。</li> <li>・市町で受け止めて、家族の相談を受けて、話を聞いてあげて、寄り添っていただくのはもちろん、まず自助グループに繋げていただくのが大事と思う。</li> <li>・静岡県断酒会は関係各所に、例会を何時から行っていると記載したチラシを随時配っている。チラシには代表者の電話番号、事務局の電話番号も全て載せてある。</li> <li>・家族の方が本当に困って来たときには、市町の担当の方は断酒会に電話をいただければと思う。ただ案内をするのではなく、電話を繋げて、会話をすることが大事だと思う。それはSBIRTSにも繋がる。</li> <li>・市町と協力して行っていければと思う。</li> </ul>
<p>山城会長 (静岡福祉大学)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当事者から一番身近な市町という点では、島田市において、服部病院にご協力のもと依存症に関する講演会を行った。</li> </ul>

<p>馬淵委員 (西部保健所)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・以前、山城会長と小泉委員に相談させていただき、来年度は西部保健所管内で市町の福祉担当の方々がいらっしゃったときに、小泉理事長にお越しいただき、静岡県断酒会の取り組みを紹介いただくことを検討しているところ。</li> <li>・保健所全般では、令和6年度から東部保健所でオーバードーズに関して高校生にボランティアとして普及啓発グッズの配布等の取り組みを行ってもらっているところであり、西部保健所でも同様の取り組みを昨年度から開始、継続しており来年度も行う予定。</li> <li>・自殺企図の対策については、山名先生からご指導いただき、管内の救急の医療機関の院長先生に相談させていただき病院で自殺企図を行った方に対して配布できるようなパンフレットを準備し、来年度以降配布できるような体制を整えようと考えている。</li> </ul>
<p>後藤委員 (富士保健所)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健所に福祉の相談窓口があり、精神科の先生方等と一緒に相談会を行っている。大体4件に1件ぐらいは、アルコールが多いが依存症関連。富士市、富士宮市と連携しながら相談をされたご家族や当事者のケアに取り組んでいるところ。</li> <li>・富士市、富士宮市は企業が多く、労働局等の方も集まって企業の従業員の方の健康を守るという健康経営というものも始めており、その中で依存症の話題に触れる場合もある。企業の方と一緒に取り組んでいく活動も必要と考えている。</li> <li>・資料の若年層向けのSNS相談窓口、LINE相談について、回線が混雑しておりすぐに相談できないケース、LINE相談の場合すぐにお返事できないケースがあるということで、改善状況についてお伺いしたい。</li> </ul>
<p>事務局</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・回線を増やして待機件数は減った。休日の対応時間を1時間延ばしたということもあるが、同時に対応できる人数を増やしたことも待機人数が減った要因となった。</li> </ul>
<p>後藤委員 (富士保健所)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・#8000 や#7119 といった子ども医療電話相談や救急安心センター事業は、応答率の指標があり、最近では95%以上が目安になっている。できれば応答率の計算を出していただき、それが確実に上がっていくかどうかを確認することも大事だと思う。</li> </ul>
<p>星野委員 (静岡県小売酒販組合連合会)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・未成年者の飲酒について私の調べたところによると、中学1年生男子で45%の飲酒経験があり、中学1年生女子で49%の飲酒経験がある。続いて高校1年生男子は66%、高校1年生女子は70%、高校3年生男子は75%、高校3年生女子は77%。</li> <li>・資料にもあったが、未成年の自殺は女子が男子を上回るということだった。</li> <li>・推測だが、未成年者がアルコール飲んで、覚醒して、自殺をしてしまうというケースがあるのではないかと。</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・未成年者のお酒の入手方法については、家が一番多く65%、次にコンビニ等で32%、飲み屋が27%。もらう場合が15%、5番目は酒屋で買うことであった。</li> <li>・未成年者の飲酒機会については冠婚葬祭でというのが57%。家族と一緒にというのが2番目に多く、3番目は23%で部屋で仲間と飲む場合。1人で飲むのは14%。</li> <li>・4月8日に県内各地において、未成年者飲酒防止キャンペーンを行う。チラシとティッシュペーパーを挟んで未成年者にお渡しする。効果があるかの判断は警察の方にお任せするが、努力はしていくということは認めていただきたいと考えている。</li> </ul>
山城会長 (静岡福祉大学)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・未成年の飲酒経験の割合については昔はいわゆる七五三(大学生7割、高校生5割、中学生3割)と言われていたが、割合が増えているということ。</li> <li>・お酒を購入できる場所もコンビニ等様々なところで買ってしまうというのも課題。</li> <li>・自殺全体で見ると女性より男性の方が割合が高いが、未成年の割合で見ると男性より女性の方が割合が高いということ。</li> </ul>
浦野委員代理 (静岡ダルク)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・静岡ダルクにおいて、最近は大麻、処方薬、ギャンブル、クレプトマニアも度々見えるようになった。</li> <li>・覚醒剤の方はどんどん少なくなってきた。</li> <li>・アルコールの方は、定期的に見えている。</li> <li>・最近、覚醒剤をやめたら普通に働けて、普通の人に戻っていくというような方が減っており、平衡障害や統合失調症、躁鬱を抱えてしまって、薬をやってないけど、声が聞こえるとか、妄想チックなことをいつも考えてしまう、そういう方が増えている印象。</li> <li>・若年の方も多。処方薬、市販薬のオーバードーズは増えてきている。</li> </ul>
塚本委員 (GA静岡グループ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ここ最近の傾向として、若年の方がネットでギャンブルをするケースが圧倒的に多い。額も多額。</li> <li>・実際にGAにお見えになってる方の例で、30代男性既婚の方に借金の額を聞いたとき、生涯年収を超えてる方がいた。ネットでギャンブルを行っており、出てくる数字はあくまで数字で、実際に現金としてもらっているわけではない。そこで感覚がズレていると推測する。</li> <li>・公営ギャンブルもパチンコもそうだが、若年の方が、学生の時に知り合いから誘われて始めるというケースが圧倒的に多い。そして30代を過ぎて、もう借金まみれという方も何人もいる。</li> <li>・その中で結婚して家族の方が気づいて、何とかしなさいよということでお見えになっている方も増えている。</li> <li>・自助グループに定期的に参加して下さってる方は8割ぐらいがギャンブルと関わらない生活を送れている。</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一つ皆様をお願いしたいが、ギャンブル等依存症はたらい回しにされる病 気であり、あなたの意志が弱いからでしょうということからスタートし て、精神科の病院で断られた方も何人もいる。ちょっと話を聞いていただ き、GAがあるから、とりあえず連絡してみたらどうかと言っていたく、 その一言だけで違うと思う。</li> <li>・GAにお見えになる方たちは、自分がこういうことをしたという反省がで き、それをしないようにするにはどうしたらいいのかと考えられているた め、軽症だと思う。</li> <li>・依存症に気付くというところでは、周りにいる皆様のお知恵を借りていけ れば。</li> <li>・ネットがあまりにも便利になり、朝の9時から夜の9時まで競馬競輪をネ ットでやっている方もいる。規制も何もかかっていないというのは問題だ と思う。</li> <li>・最終的にお金がどうにもなくなくなり、特に男性だが、ほとんどの方が死 ぬしかないと言う。GA静岡グループで2名の方が亡くなっている。寄り添 うことができず悔しい思いをした。</li> <li>・一緒に何か方法を考えようかとか、そういうことでいいので動いていただ けるとありがたい。</li> </ul>
<p>白鳥委員 (スルガダルク)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スルガダルクでは、若年の方の相談は増えているが、ダルクに繋がるとい うケースはほとんどない。50代以降で本当に困ってダルクに繋がる方がほ とんどなのが現状。</li> <li>・最近女性からの相談が立て続けにあり、対応に苦慮したところがあっ た。医療機関や自助グループだったりを紹介することはできるがダルクで は女性の通所の受入れを行っていない。女性と男性と一緒にプログラムを 行っても良い結果にならない場合が多いため。断酒会やAA、NA、病院医 療機関のデイケア、そういうところを紹介することしかできなくて、その後 どうなったか分からないというのが実状。</li> <li>・ダルクに繋がるとお酒と薬は止まるが依存症が他のものに移行するとい うことでギャンブルに移行するケースが多い。</li> <li>・ダルクの強みとしては団体生活をしながらみんなで助け合えるところ。声 掛けをしたり、お金を一時的に自己管理できないようにする、誰かと一緒に 買い物に行くという方法でサポートをしている。</li> </ul>
<p>宇井委員 (静岡保護観察所)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・薬物については、いわゆる規制薬物、指定薬物を使用、所持すると刑務所 に収容されたり、保護観察付きの執行猶予に付されたりということで保護 観察所に来られる方がいる。そういった方々についてはせりがや病院で開 発されたSMARPPという認知行動療法をベースに開発された薬物再乱用防止 プログラムを実施をしている。</li> <li>・月1、2回の頻度で保護観察所にお越しいただき、プログラムに基づい</li> </ul>

	<p>て、グループミーティング等を実施するとともに、簡易薬物検出検査を行う。陰性の結果を積み重ねていくことを断薬の意志の強化、自信に繋げていく。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・こうした薬物を使用することは犯罪であると同時に依存症でもあるため、ケースによっては保護観察後にダルクや、医療機関、精神保健福祉センターの支援、そういったところに繋げていく場合もある。</li> <li>・以上のプログラムは保護観察期間中の特別遵守事項として義務づけて行っている。</li> <li>・最近の傾向としては、大麻の件数は若年の方を中心に増えている。一方、覚醒剤は高齢化しているように見受けられる。そういった方々の中には薬物依存はもとより、健康上の様々な問題、家族関係、生計上の問題、複雑な問題を抱えて地域の中で孤立をしてしまっているような方が増えてきていると感じている。</li> <li>・保護司会においては毎年7月を中心に、社会を明るくする運動という犯罪防止のためのキャンペーンを行っている。保護司会によっては小中学校に出向いて行って、薬物乱用防止教室を開いている。</li> <li>・アルコールについては、アルコールそのもののプログラムはないが、アルコール依存の方について、例えばアルコール依存が原因で生活が破綻し財産犯に及んだりとか、あるいは酒に酔った状態で粗暴犯を働いてそれが原因で刑務所に入ったり、執行猶予になる方がいる。そういった方々については酒を一切飲まないなどといった遵守事項を付して行動を規制していくこともあるし、場合によっては医療機関や断酒会を紹介させていただく。</li> <li>・アルコールが原因で飲酒運転を起こして道路交通法違反という形で保護観察される方々もいらっしゃるが、そういった方々に対しては飲酒運転防止プログラムを実施しているところ。</li> </ul>
<p>中村委員 (静岡県精神保健福祉士協会)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・資料について、静岡県精神保健センターでの依存症に関する相談件数は、本年度12月末時点でやや微増くらいであるが、皆様のお話を聞いても、おそらくはもっと色々なSOSをあげていることが想像される。</li> <li>・私は県立こころの医療センターで働いており、大橋委員からも先ほど依存症の相談を始めたというお話があったが、実際始めてみてどうなのかなど思っていたが、相談の数はやはり多い。受診に繋がらないような相談も多く、数字の部分はもっと隠れたものもあるんじゃないかという印象を持っている。</li> <li>・一昨年度からは、いわゆる精神疾患のある方、精神障害のある方だけではなく、広くメンタルヘルスに課題を持つ方を対象とする各市町の窓口が整備されていて、我々精神保健福祉士も配置をされて、依存症の相談にも取りかかれるようにというのが今は精一杯。</li> <li>・資料に載ってくる数字も静岡県精神保健福祉センターだけの数字ではな</li> </ul>

	<p>く、保健所や市町の窓口、包括支援センター、障害の委託相談、弁護士事務所等いろいろなところでいろいろな相談が巻き起こっていると思っている。この相談件数の取り上げ方についても数だけでなく、性別、年齢あるいは地域差、例えば伊豆と静岡市ではちょっと違うといった中で、啓発の仕方を考慮してみたりだとか、柔軟な対応ができるのかなと思ったところ。</p>
<p>大久保委員 (静岡市こころの健康センター)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・相談の件数はかなり増えており、依存症の相談拠点として、次の予約は5月というような状況になってしまっているため、4月から依存症に関する電話相談を開始する方向で動いている。</li> <li>・私自身が、子供にタブレットを与えて、自分の仕事をさせていたという現状があり、それは如何なものかと自分ではわかっているが、他に手立てがない、誰がこの子の相手をしてくれるのか、そういった女性ならではの生きづらさ、仕事や家庭や色々なものとの両立の困難さを身にしみて感じているところ。</li> <li>・当センターに相談に来るご家族のほとんどは、自分が何とかしてあげなきゃという思いでお見えになる。それに対してあなたがこうしなかったからこうなったんだ、などとはとても言えない。</li> <li>・ご本人のみならず、お母さんの生きづらさにも寄り添っていかなければ、その子供さんに関する悩み、子供のアルコール依存、ギャンブル依存、ゲーム依存、スマホ依存、性依存、そういった監視体制を家の中に強めれば良いというものではなく、そこから抜け出させてあげるきっかけになることが大事。</li> <li>・あなたが全て何とかしようと思う必要ない、他にこんなに支援してくれるところがあるというような情報提供をしていくことが私達の役割と思っている。</li> </ul>
<p>内田委員 (静岡県精神保健福祉センター)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・リカバリーミーティングで依存症絡みの方々向けに認知行動療法を取り入れた集団療法を行っている。そこで一つ思うのが、自分の気持ちを丁寧にきちんと喋るという、それが難しい方々は、結局そこで自分の気持ちを整理整頓できないからその辛さを忘れ、和らげるために、何かしらの依存に陥ってしまう。最初はアルコール、覚醒剤、小中学生だと市販薬のオーバードーズ。</li> <li>・依存症になる前に、予備的な予防策としては自分の気持ちは相談しても良いんだよと、そういったところを今自殺対策の一環でSOSの出し方教育を小中学校で行っている。長い目で見ると依存症対策になるんじゃないかと思う。</li> <li>・リカバリーミーティングやSMARPPでは自分のことを喋るということを行うが本当にそういったことが大事だと改めて感じている。</li> </ul>
<p>河合委員代理 (浜松市精神保</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・浜松市も相談件数は増えており、特に依存症、とりわけギャンブルは増えているという印象。</li> </ul>

健福祉センター)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・大久保委員もおっしゃったように、相談拠点でありながら当センターも初回の相談まで2、3ヶ月お待たせしてしまう場合もあり、相談に繋がりたいと思ったときに受け止めることができないということを歯痒く感じている部分もある。</li> <li>・静岡市では電話相談を始められるということで参考にしたい。</li> <li>・当センターではご本人が連絡をいただいた際に、初回相談は先になってしまいが、せっかくお電話いただいたのでまずは集団での認知行動療法を見学いただけないかと案内している。ご本人をできるだけキャッチできるような、そういった取り組みは工夫をしているところ。</li> </ul>
----------	--

○事務局より薬物依存症対策について説明

#### 4 閉会