

第2回

東京都アルコール健康障害対策

推進委員会

令和3年3月23日（火）

東京都福祉保健局障害者施策推進部精神保健医療課

午後5時30分 開会

○八木幹事 それでは、お待たせいたしました。定刻になりましたので、これから令和2年度第2回東京都アルコール健康障害対策推進委員会を開催いたします。

委員の皆様には御多忙の中、本会議に御出席いただきましてありがとうございます。

私は、東京都福祉保健局の精神保健医療課長の八木でございます。議事に入りますまでの間、進行を務めさせていただきます。

本日は、新型コロナウイルス感染症の発生状況を踏まえまして、会場での御参加とオンラインでの御参加の併用方式とさせていただいております。審議に入る前に、障害者医療担当部長の石黒から御挨拶を申し上げます。よろしくお願いいたします。

○石黒幹事 皆様、こんにちは。東京都福祉保健局障害者医療担当部長の石黒でございます。

本日は御多忙の中、第2回委員会に御出席いただきまして、誠にありがとうございます。

本委員会は、アルコール健康障害対策基本法に基づき、平成31年3月に策定いたしました東京都アルコール健康障害対策推進計画の進行管理や意見交換等を行うことを目的としております。計画の策定に当たりましては、本日、お集まりの皆様に策定委員会の委員として格別の御高配を賜りましたことを、まずはこの場をお借りしてお礼申し上げます。

計画策定以降のアルコール健康障害に関する大きな動向といたしましては、国の基本計画が改定され、第2期計画が開始される予定でございます。現在の東京都の計画は令和5年度までとなっておりますが、このような国の動向等も踏まえ、進行管理だけではなく、次期計画に向けた準備も進めていければと考えております。

第1回につきましては、新型コロナウイルス感染症の影響もございまして、今年度、書面開催とさせていただいたところでございます。書面開催ではございましたが、様々なお立場からたくさんの御意見をいただき、誠にありがとうございました。

また、第2回の本日も感染症の動向を踏まえまして、ウェブ会議による実施とさせていただきます。画面越しではございますが、皆様と顔の見える関係性を築きながら、東京都のアルコール健康障害対策に関する様々な御意見をいただければと存じております。

会議の運営に当たりまして至らぬ点もあるかと思いますが、皆様の御理解、お力添えをいただき進めてまいりたいと存じますので、どうぞよろしくお願いいたします。

○八木幹事 石黒部長、ありがとうございます。

それでは、資料の確認をさせていただきます。本日の資料につきましては、オンラインで御参加の皆様には事前に、会議室へお越しの皆様には机上に配付させていただいております。ま

ず初めに、次第はございますでしょうか。配付資料としましては、資料1から6までと、あと参考資料も1から6までございます。御確認いただきまして、会議の途中でも不足等ございましたらば、お知らせいただければと存じます。

続きまして、本日、オンラインで参加されている委員の皆様へのお願いでございます。イヤホンまたはヘッドホンをご利用いただける方は着用をお願いいたします。また、御自身の発言時以外は、マイクは常にオフの状態にしてください。また、事前に事務局から、各委員のお名前を記載しました挙手カードをお送りしております。御発言の際には、この挙手カードを画面に写していただけますようお願いいたします。会議の途中で、音声聞こえないなどの不具合が発生した場合には、事前に事務局から御案内しておりますメールアドレス宛てに、メールで御連絡をください。

続きまして、本委員会につきまして若干の説明をさせていただきます。お手元の参考資料1、東京都アルコール健康障害対策推進委員会設置要綱を御覧いただければと思います。先ほどの部長からの挨拶でもありましたが、目的のところに記載がございますとおり、本委員会では、計画の進行管理、関係団体等における取組状況の共有、意見交換等を行うことを目的に設置されております。本日は、委員として様々なお立場の皆様にお集まりいただいておりますので、東京都におけるアルコール健康障害対策を進めていくために、それぞれのお立場から御議論を展開していただけますと考えておりますので、どうぞよろしくをお願いいたします。

続きまして今度は、お手元の資料1、本委員会の委員名簿を御覧ください。本日は、委員の皆様全員に御参加をいただいております。第1回目が書面開催のため、皆様にお集まりいただく形での委員会は今回が初回となりますが、皆様には前身の計画策定委員会から引き続き御参加をいただいております。委員に変更はございませんので、本名簿をもちまして委員の御紹介に代えさせていただきますと存じます。

また、本委員会の幹事としまして、資料1の名簿の下段にございますとおり、東京都職員も参加しております。こちらにつきましては、計画策定委員会から変更がございましたので、幹事を紹介させていただきたいと存じます。まず、福祉保健局保健政策部の健康推進課長の長嶺でございますが、本日遅参ということで、現時点では代理の健康づくり企画担当の鈴木課長代理に出席をしてもらっております。

鈴木代理、一言御挨拶をお願いします。

○鈴木課長代理 課長代理の鈴木と申します。よろしくお願いいたします。

担当分野としましては、この計画で言いますと教育の部分になるかと思えます。依存症にな

る前の予防に関する部分を、主に担当させていただいております。

よろしく願いいたします。

○八木幹事 ありがとうございます。

続きまして、警視庁総務部企画課の蔵谷企画担当管理官でございますが、本日は所用のため御欠席との連絡をいただいております、その代理として企画調整係の中谷主査に出席をいただく予定なんです、現在、通信の具合が悪く、一旦、ログアウトをしておりますので、私からの紹介に代えさせていただきます。

また、先ほど冒頭でも御挨拶させていただきました障害者医療担当部長の石黒と、あと私、精神保健医療課長の八木も本委員会の幹事を務めさせていただきますので、どうぞよろしく願いいたします。私からの説明が少し長くなるんですけども、続けさせていただきます。

次に、本委員会の委員長並びに副委員長を御紹介いたします。書面開催いたしました第1回委員会の議決結果として、委員の皆様には事前に通知をお送りさせていただいているところではございますが、委員会設置要綱第5条の規定に基づき委員の互選により、本委員会の委員長は池田委員が選任されております。また、同要綱第6条の規定に基づき、池田委員長より岡村委員を副委員長に御指名いただいております。

よろしく願いします。

委員の皆様にお集まりいただく会議は、今回が初回となりますので、池田委員長と岡村副委員長より、それぞれ御挨拶をいただきたいと存じます。

それではまず、池田委員長、よろしく願いいたします。

○池田委員長 東京都医学総合研究所の池田でございます。

計画策定委員会に続きまして、こちらの委員会でも委員長を拝命いたしましたので、微力ではございますけれども、皆様方に御支援いただいて委員長を務めてまいりたいと思っております。どうぞよろしく願いいたします。

この計画、素晴らしいものができると思いますけれども、やはりその計画を実施していくところが非常に大事になりますので、今回の委員会というのが非常に重要な役割を果たしていると思っております。また、この計画を立てた後に、コロナの問題が発生いたしましたので、やはり柔軟に計画を変更していくということが必要になってくると思いますので、まずは委員の先生方、また幹事の皆様方、また事務局の皆様方に、御支援いただく必要がございますので、ぜひよろしく願いいたしたいと思っております。

では、どうぞよろしく願いいたします。

○八木幹事 池田委員長、ありがとうございました。

それでは続きまして、岡村副委員長、御挨拶をよろしく願いいたします。

○岡村副委員長 お疲れ様です。慶應義塾大学の岡村と申します。本当に、先生方とお会いするのはかなり久しぶりだなという気がするんですけども。

東京都のアルコール対策の一丁目一番地ということで、この会議を通じて都民の健康をいかに守ることができるかというのが、非常に大事になってくるかと思います。ちまたのコロナ騒ぎも依存症とかアルコールと全く無関係なことではなくて、やっぱり引き籠もることにより、飲酒量が減ったという人もいる反面、逆に引き籠もっているいろいろな問題があったり、支援が得られないので依存症の方が飲酒を再開したりとか、いろんなところに悪影響が出てきているというような状況なので、コロナの対策も重要なんですけども、付随している様々な状況というのが起こってまいりますので、知恵を合わせて都民の健康のことを考えていきたいというふうに考えておりますので、引き続き御指導のほどよろしく願いいたします。

○八木幹事 岡村副委員長、ありがとうございました。

それでは、本日の議事ですが、お手元の次第に沿いまして、おおむね19時までを予定としております。

それでは、以降の進行は、池田委員長にお願いいたします。よろしく願いいたします。

○池田委員長 改めまして、委員長の池田でございます。よろしく願いいたします。

それでは、議事に入ります前に、あらかじめ確認をいたします。本委員会につきましては、東京都アルコール健康障害対策推進委員会設置要綱第8条により、原則公開となっております。本日の委員会は、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため傍聴は行っておりませんが、設置要綱の規定に基づきまして、資料や議事録等については後日公開とさせていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

それでは、御異議ないようですので、本日の委員会は公開とさせていただきます。

それでは、議事に入ります。議題1は、関係機関の取組状況等についてといたしまして、事前をお願いさせていただきました、熊谷委員、保坂委員から取組状況等の御発言をいただきたいと思います。10分程度で御発言いただいた後、質疑や意見交換を行います。

それでは、まず初めに、熊谷委員、お願い申し上げます。

○熊谷委員 中部総合精神保健福祉センターの熊谷と申します。

オンラインの表示名をうまく変えられなくて、申し訳ございません。

お手元の資料では、資料の2。2ページからです。「コロナ禍における中部総合精神保健福

社センターのアルコール依存症に関する取組について」という資料を出ささせていただきましたが、まず、音声は聞こえていますでしょうか。分かりました。

それでは、説明させていただきます。

1枚めくって3ページのところです。私どもの精神保健福祉センターが新型コロナウイルス感染症の時期に入る前に、そもそもアルコール関連問題でどのような取組を行っているかということですが、私どものセンターは、1985年、昭和60年に開設され、東京都の23区の西部10区、北は練馬から南は大田区までのエリアを担当しております。そして、昨年度から、当センターは、多摩の総合センターや上野の駅のそばにあります都立センターとともに、都の依存症相談拠点の一つと定められました。

そして、具体的に行っておりますのが、お手元の3ページにあるように、専門相談支援、それから家族支援、家族講座の開催など、それから治療・回復支援ということで、認知行動療法を用いた依存症本人向けのプログラムです。それから人材育成として研修、そして普及啓発としてホームページ、リーフレットや定期刊行物やフォーラムなどの形での講演会を行い、そして関係機関の連携会議を行っております。

次に4ページのほうを見ていただきますと、このようなセンターが、今回の新型コロナウイルス感染症でどのような状況になったかということですが、詳しい数字はお手元の資料の10ページのところにあり、後ほど事務局から説明があるかもしれませんが、数字はそちらのほうを見ていただくとして、概要を御紹介しますと、昨年ちょうど今頃、3月下旬に「感染爆発の重大局面」という状況になったとき以後、様々な取組に影響が及ぼされました。

感染拡大の防止とか、それから新たなニーズへの対応ということが多かったと思います。一つは、家族講座や研修など一時的に事業の休止を迫られました。それから、講演会や研修など、研修は年度の後半、オンライン環境が当センターでもある程度整ったこともあり、オンラインによる開催に変更ということになりました。

そして、新型コロナウイルス感染症に伴う新たなニーズへの対応ということで、不安を覚える方が多いということなどから、5月の連休のとき、それからその後、6月以降、自殺で亡くなる方が増えているという状況なども考えて、年末に3つのセンターの職員とともに臨時の電話相談を設置したものに、これを実施しております。

それから普及啓発では、定期刊行物「こころの健康だより」の中で、10月にコロナ禍でのメンタルヘルスを特集し、その中で飲酒の問題などについても言及したり、そのほかホームページでも飲酒問題への注意喚起を行ったりしております。

続いて5ページ目を見ていただきますと、この新型コロナウイルス感染症の状況での私どもの取組の中から、感じられたニーズや課題です。詳細は10ページ以降の資料にも出ていますが、要点を相談の中から得られたものとして、一つは自宅の飲酒の増加などの依存症予備軍とみられるような方の増加が考えられます。

これは、岡村副委員長からも御指摘があったようなことでございますが、テレワークに伴い外出が少なくなり自宅での飲酒が増えている、もしくはそういうことが心配だという家族の相談があったり、コロナで出勤日が減り、朝から飲酒しがちというふうな方の相談がありました。

それから、自宅生活時間の延長に伴い、不安や孤独、ストレス、生活習慣の乱れによる不眠などから飲酒量が増加する場合がある、普段飲酒習慣のない方もこういうような状況に陥っているような方もあったように思います。

それから、新型コロナウイルス感染症の対策を取らなければならない時期の長期化により、家で飲むことの習慣化や、飲酒時刻が早まることによって依存症の進行が早まり、発見の遅れとか、肝臓の機能の障害などアルコール関連問題の増加も懸念されるようなことがありました。

それから2番目が、これも既に岡村先生などから御指摘がありましたが、再飲酒や支援機能の低下による依存症の再発や悪化ということで、例えば感染が怖くて受診に行けないという方が、最初の緊急事態宣言の時期に相談があったり、自助グループ活動も感染予防から一時休止してしまっていたような時期に、依存症の、いわゆる飲酒量の増加のようなことがあったようです。コロナの状況による依存症の治療の中断などが懸念されることとか、同じ悩みを抱える仲間とのつながりで断酒継続していた方が再飲酒するというような問題があったのではないかなというふうに思います。以上が、相談から見られたことです。

それから、研修の取組の中から感じられたこととして、支援の継続に困難を来す方、今まで通りの支援を行えない、会えないとか集まれないとかです。それから、病院から地域への移行もスムーズに行えない。例えば、関係機関を交えたカンファレンスや施設の見学、お試しでの自助グループへの参加が入院中からできにくいというようなそんな声があり、多くの機関で、同時に感染状況下でのオンラインなどを使った対応の仕方を模索していることも分かりました。

それから2番目に、当センターでも年度の後半から研修などをオンラインで開催するようにはなりましたが、支援機関のデジタル環境による参加の制約、それからデジタル環境だけではなかなか支援技術を学べない、つまり集まって技法を学んだり、それから事例検討を行ったりがなかなかできにくいということの中で、座学だけではない受講者参加の充実が今後課題となるかなというふうに感じられました。

6 ページにまいりまして、コロナ禍においてもアルコール関連問題を抱える人や関係機関への支援を継続するために、少し考えてみたこととしては、相談の関係では、電話相談体制の充実と定期的な継続相談をすることや、リモートでの相談対応を今後さらに検討していくことや、アルコール依存症専門医療機関受診先の紹介や連携をさらに強めることや、オンラインで開催できる自助グループの情報をもっと活用できるとよいかなと思います。そのときに、デジタル格差というオンライン環境になかなか入れないような生活を送られている方への注意が必要かなと思います。

研修や技術支援の関係では、コロナ禍でも同じような困難や課題を抱える支援者が情報共有し検討し合える機会を確保することがやはり必要であり、オンライン研修の拡大と充実をさらに進める検討が必要かなと思います。その場合、受講者側の多様なオンライン環境に合わせた受講方法や、研修実施側の人員体制やオンライン機器などの知識向上という私どもの課題もあるかなと思います。

それから、対面による研修や技術支援における感染拡大の防止の対策ということで、実施できること、問題となることについて、参加者も実施側も無理なく継続できる方法を検討し、今後必要に応じ修正していくというようなことが必要かなと思いました。

最後に7ページ目になりますが、現在ワクチンの接種の開始など新たな動向がありますが、コロナ禍は当分続くと残念ながら考えられます。コロナ禍を背景にした雇用や生活の不安が、アルコール関連問題につながったり、依存症を悪化させる可能性もあります。

私ども当センターは、都の依存症相談拠点の一つとして当事者や御家族、関係機関のニーズを把握しながら、医療機関、行政機関、当事者団体などと連携の上、今後とも取組の充実や状況に合わせた改善を進めていきたいと思っております。

以上で、私の御報告とさせていただきます。御清聴ありがとうございました。

○池田委員長 熊谷委員、ありがとうございました。

まさに対策の現場の中心であります精神保健福祉センターの取組状況を、詳しく教えていただきました。コロナ禍で大変難しい取組になっていると思いますが、創意工夫でいろいろな対応をいただいているところでございます。

それでは、ただいまの熊谷委員の御発表につきまして、御質問等ございますでしょうか。

御発言の際は、会場にいらっしゃる委員の皆さんは挙手をお願いいたします。オンラインで参加されている委員の皆様方は、お手元にあると思いますけれども、挙手カードを上げていただけますようお願い申し上げます。

いかがでしょうか。

○池田委員長 私から質問ですけれども、精神保健福祉センターはハブとして重要な役割をされておられると思いますので、ほかの機関との連携、あるいはほかの機関で問題になっているところへのサポートとか、そのあたりはいかがでしょうか。

○熊谷委員 連携の関係では、当初、オンライン環境ができていないときには、これまで行えた合同の事例検討とか、それから対象者、利用者の方を交えたケア会議などが開催しにくいというようなことがあり、支障となっていたんですね。

先ほどの報告でもお話ししましたが、入院中の方が、例えば当センターの相談を利用したり、または自助グループに参加したりするときの調整などがかなりやりにくい時期がありました。それが、オンライン環境が整い、また個人情報についての考え方が整理されてくる中で、若干改善されてきたというふうなところがあります。

○池田委員長 ありがとうございます。

そのほか、何か御質問、あるいは御意見等いかがでしょうか。

保健所との連携等もあると思いますけれども、保健所の小竹委員、あるいは山下委員からは、センターの取組に関しまして、何かございますでしょうか。

小竹委員、いかがでしょうか。

○小竹委員 このコロナ禍において、保健所のほうでアルコールの相談が増えたのかどうか、ちょっと聞いてみたんですけれども、具体的にすごく相談が増えたということはなかったようなのですが、ただ、やっぱり一方で、職場とかそういったところでは、アルコールの相談が増えたというような話はちょっと聞いてはいます。

直接、我々も、上野のセンターのほうとは別の事例でやり取りはあったんですけれども、具体的にはそんなにはなかったと思います。これから、いろんな相談がまた出てくるかと思しますので、その際には、ぜひ連携させていただけたらなというふうに思っております。

以上です。

○池田委員長 ありがとうございます。

それでは、山下委員、いかがでしょうか。

○山下委員 保健所は、御案内のように新型コロナ対策に追われておりまして、感染症以外への対応が手薄になってしまっているのがこの1年くらいの状況です。

十数回線ある電話も、新型コロナのご相談や問い合わせで日中は全てふさがっている時間帯が多くなってしまっていて、その後回線数を増やしたものの、コロナ以外の御相談を受け切れてい

ないのではという懸念を感じておりました。

精神科受療中の患者さんも、コロナが心配だということで受診を控えてしまっている場合があります。そうなりますと、アルコールの問題に関しても必要な受診等につながっていない可能性が考えられますが、保健所の日頃の業務の中ではコロナ以外の対応に多くの時間を割くことが難しく、一般の住民の方の状況を十分には把握し切れていません。

そうした中、精神保健福祉センターではいろいろと相談対応いただいているということで、本日、現状についてのご報告をお聞きしまして、私どもの手の届いていないかもしれない課題について改めて認識できました。ありがとうございました。

以上でございます。

○池田委員長 ありがとうございました。

それでは、そのほかはいかがでしょうか。

病院のほうから、平川委員、いかがでしょうか。こういったセンターでの取組等が御参考になるとか、あるいは御要望等もあるかとは思いますが。

○平川委員 ありがとうございます。

今後も連携を広げていただけるということは、大変ありがたいと思っています。聞こえますでしょうか。

○池田委員長 聞こえております。

○平川委員 コロナ禍で思い出に残るといって、去年10万円ずつ支援金が配られた後、それを元に飲んでしまってスリップした人が、まず去年の6月、7月頃にありまして、その後はやはり緊急事態宣言が明けたり、また始まったりで、そのたびにストレスが加わって、どちらかのタイミングでスリップしてしまうようなことがあって、そういうときはなかなか介入が難しかったというふうに記憶しております。

ぜひ、いろんな窓口を広く開いて、アクセスしやすい体制を東京都で作っていただきたいと思います。よろしく願いいたします。

○池田委員長 ありがとうございました。

熊谷委員、今、保健所や病院のほうからも御意見ありましたけれども、何か追加はございますでしょうか。

○熊谷委員 まず、アルコールの相談のセンターでの状況でございますが、お手元の資料の10ページのところに、昨年2019年度の1月から10月までと2020年からの相談の件数、これはギャンブルなんかが入ってくるので完全にアルコールだけとは言えないんですが、たしかに一

時期、3月、4月、5月の緊急事態宣言のときには相談も減った時期があったんですが、その後、昨年、2019年に比べたアルコールは特に夏以降増えています。それから、保健所や病院には引き続き連携はお願いしたいと思います。実はいろいろお忙しい中、保健所にも対応していただいたこともあり、また病院も相談からつなげた方、それから御紹介いただいた方もありました。

資料は10ページ目と対応させて説明させていただきました。

○池田委員長 ありがとうございます。

そのほか、御質問、あるいは御意見等いかがでしょうか。

よろしいでしょうか。

それでは、熊谷委員、どうもありがとうございました。

それでは続きまして、保坂委員、よろしく願いいたします。

○保坂委員 東京断酒新生会事務局長の保坂です。聞こえていますでしょうか。ありがとうございます。

我々の活動につきましては、一昨年最初のこちらの計画策定委員会でも御説明しましたので、概略的になりますけれども当事者の自助グループでございます酒害相談と断酒例会を中心に活動している断酒会です。東京都内に25の地区の断酒会がございまして、そこを組織的にまとめて東京断酒新生会となっております。

簡単に資料としてまとめさせていただいたものがございますので、資料3を見ていただきたいと思います。今年度の、2020年度のコロナ状況下における活動なんですが、我々は例会はとにかくコロナ禍でも開催したいんですが、緊急事態宣言発令中は例会場の利用中止が多く、活動実績になる例会参加者は例年の恐らく半減ぐらいになると思っています。

おおむね、例年ですと、延べで3万人ぐらいは例会参加があるんですが、令和元年度の実績が2万5,000人ほどでした。恐らく今年、今年度は2万人未満になると思います。東京断酒新生会主催の研修会や大会行事も全て中止となっております。

酒害相談研修なども、各病院ですとか保健所の先生方をお願いして開催していたんですけども、開催できなくなりました。それから大会行事も、ブロック大会ですとか全国大会も各県で行われていたんですけども、中止になっております。その他、レクリエーションも今年度はほぼ中止になっています。

例会が減ってしまった代わりにオンラインの例会は実施しております。これはZ o o mを用いて参加できる形にしております。これは東京断酒新生会のホームページで告知しております

ので、どなたでもオンライン状況がある方でしたら参加できるようになっております。Zoomの例会は対面ではないんですが、遠くの各地方の方とも手軽に体験談交換ができるという意味では、今までとは違った良さがあるんじゃないかと思っております。

それから、断酒会と医療の先生方との連携としては、SBIRTSという活動を進めております。SBIRTSの後にSがついて、医療の先生方が実際に診察をしている患者さんを、その患者さんが帰る前に断酒会の人と話してみるか、本人に確認を取って、別室で病院に電話を渡しまして私と直接話をするというをやってみております。私は、昭和大学烏山病院の常岡先生が積極的にやってみようじゃないかということで、毎週金曜日の初診の方とお話しています。

それから、成増厚生病院の先生、それからハナクリニックとも各区で散発的に実施しております。これは、もうちょっと全体の組織的に、このやり方を断酒会の者はもちろん医療の先生方や保健所等の皆様に知っていただいて、直接、アルコール、お酒をやめなきゃいけない人を断酒会につなげる手段として利用したいと思っています。

要望事項なんですが、これにつきましては、今、私どもが考えていることで、東京都でもうちょっと推し進めてもらいたいと思っております。相談拠点につきましては、今、お話にもあったように整備されていますけれども、治療拠点としての拠点病院の整備がちょっと滞っているんじゃないかと思っております。ここを早急に進めてほしいと思っております。

それから2つ目、SBIRTSにつきましては、患者を断酒会につなげる効果が大きくて、他県でも実績を上げております。医師、医療関係者、保健所職員等の皆様を対象としたセミナーをやりたいと思っております。断酒会では各県でセミナーを実施しております、この効果が上がっています。恐らく、今年度は東京都東京断酒新生会としてこのセミナーを実施したいので、これを医療関係や行政の方に来ていただいて大きな会場を確保してやってみたいと思っております。

断酒会の、後は要望なんですけれども、非常に費用面で各地域によって差が出ているんです。会場を無料で使える区もあれば、非常に高い区もありまして、差が出ております。これは、この計画、委員会の中でも最後にお話ししましたけれども、無償提供をぜひしていただけるように努めていただきたいと思います。

それから1つ、最後のほうは今後の計画なんですけれども、全日本断酒連合の全国大会というのを毎年やっているんですが、去年は愛知県でやろうと思っていたんですけども、コロナの状況で残念ながら中止になりました。今年は東北、仙台なんですけど、ちょっと今のところは、

まだ開催の予定であります。その次の次の年に東京で全国大会を開催いたします。

県によっては行政と共催という形で進めておりまして、そういう部分で、我々も東京都と可能ならば共催という形で、再来年、あと2年少々後の大会を進めたいと思ひまして、ここにちょっと記載させていただきました。全国大会は、毎年おおむね、県にもよるんですが、2,000人ほどの人が集まります。ちょっと、コロナ禍で今後どういう形でやるか分かりませんが、一応、東京でやる計画になっております。

私からは以上です。ありがとうございました。

○池田委員長 保坂委員、ありがとうございました。

断酒会、やはり顔を合わせて行くというところが非常に重要なところだと思いますけれども、それでもZ o o m等も御活用されてL I N Eでもやっておられるということだとは思いますが、やはりそれでもせつかく計画していたものが中止というところもいろいろあってということで、大変御苦労があるかと思ひます。場所ですね、会場をぜひ確保したいというような御要望もありました。そのあたりも何か対応ができるといいのではないのかなというふうには思っております。

それでは、御質問、御意見等いかがでしょうか。

熊谷委員から、よろしくお願ひいたします。

○熊谷委員 いろいろコロナで大変な中での御活動の様子とか、東京都への委員会の施策、御要望なども出たようですが、私のほうからは具体的な質問を1ついたします。

S B I R T S活動というのが(1)の最後のところに書かれているんですけども、少し具体的にどのようなことをされておられるのか、お話しいただけますか。

○保坂委員 はい、分かりました。

今、私が実際にやっているのはここに記しましたとおり、常岡先生なんですけれども、先生が、基本的には初診の方でお酒の患者さんで、その人は先生の御判断で断酒会を紹介したほうがいいかなと思った人に、「ちょっと自助グループって全然聞いたことがないでしょうが、断酒会の人と電話で直接話してほしいんですけども、いいかな」というふうに誘うわけです。

診察が終わったところで、常岡先生のところだと、別室で多分、小さな部屋があるようなんですが、看護師さんから私のスマホに電話をかけてくださりまして、今、例えば「中村さんという患者さんなんですけれども、お話ししていただけますか」というふうにつないでいただきます。

基本的に断酒会のことは全く知らないものですから、私どもの活動をざっと概要を説明して、

その患者さんがどこに住んでいるかと聞いて、例えば世田谷区でしたら近場の世田谷断酒会ですとか、目黒断酒会が来週ぐらいにあるよという話をします。基本的には、私が実際になるべく行きやすいような範囲で、その例会で待っていると、ことによっては地方の方では「その時間に来てね」と言って待ち合わせして、例会に連れて行っちゃうというのが、SBI R T Sの手法です。

私どもの場合は、私の場合は、毎週金曜日に常岡先生の初診の時間がありますので、金曜日は大体、私が電話に出られるように待ち構えていまして、タブレットですとかノートパソコンを置いておいて「何日の何曜日にはここにきていますよ」という話をします。基本的には、そこでなるべく会うようにしています。それから、私どもは昼の例会を三田の東京都障害者福祉会館で火曜日と金曜日にやっていますので、割方「次の週の火曜日来れる？」と言うと来てくれる人がいたりしますので、そういうこともしています。

ですから、自分ちから断酒会に相談の電話をかけて「一体どういうところなんでしょうか」と聞くよりも、先生から直接断酒会のことを紹介してもらって、その場で電話してくるので、ある程度安心してかけてもらえるのと、プレッシャーのかかり方があるので、見学に来た方が入会するという率は良くなっているようです。先行している県では、実際に、会員減少傾向の多い昨今なんですけれども、そういうふうに徐々に会員数が増えているという部分です。

これは、非常に散発的に3か所とか4か所ぐらいでそれぞれやっているの、これは東京都の関係の皆さんには知っていただいて、我々も受入れを、例えば15人とか10人とか確保して、もっと組織的にやりたいと思っています。そんな感じです。

○池田委員長 ありがとうございます。

熊谷委員、よろしいでしょうか。

○熊谷委員 ありがとうございます。

特に、コロナ禍でもこういういろいろな工夫をされてきたということは、誠に頭が下がる思いです。今後とも頑張ってくださいと思います。

○池田委員長 そのほか、御質問、御意見等いかがでしょうか。

紫藤委員、よろしく願いいたします。

○紫藤委員 東精診の紫藤でございます。どうも大変、ためになるお話をありがとうございました。

Z o o mを用いてオンライン例会が実際やっているというお話なんですけれども、まず、こういうZ o o mをやるときの端末とかは、それぞれの方が持っているスマホみたいなものを使

っているのでしょうか。あるいは何か端末の用意によって、人によって差が出たりするとか、あるいは何かの形で調達をさせないと難しいとかということはあったのでしょうか。

それから、やっぱり人が集まる会というのが、このコロナ禍においてとても難しいと思います。医療においてはデイケアなんかはいい例ですけれども、自助努力においては、もちろん断酒会なども大変苦労されているんだろうと思いますけれども、実際にこのZ o o mを用いる酒害相談とかというのは、いわゆる共感性とか一体感を感じたとかという、そういうのが対面の会と比べてどの程度違いがあるのか、その辺、保坂委員の御感想とか、あるいは参加者の感想とかがあれば教えていただきたいと思います。よろしくお願いします。

○保坂委員 端末に関しては、我々の運営している側のお話になりますでしょうか、今の御質問は。

○紫藤委員 はい。

○保坂委員 そうですね。基本的には、自宅でインターネット環境があって、パソコン、スマホ等が使える者で開催しています。それから、ことによっては、東京断酒新生会の本部事務所もインターネット環境がありますので、そこでノートパソコンで参加、運営している者もいます。

参加者側につきましては、スマホでも十分ですけれども、基本的に通信料がかさまないように、やはりネット環境があるうちの人が主となっていると思います。

参加した印象では、私はもうある程度、お酒をやめていますので、どちらでもそんなに変わらないというか、それなりに例会をやっている意義は感じられるんですが、やっぱりやめ始めとか、お酒をこれから今、止めようかどうしようかという人にとっては、やっぱり効果は少し薄いんじゃないかなと思っております。

ですので、本筋としては、やっぱり場所を使って例会形式でやるのが一番いいと思っておりますが、例会がどうしようもなく減っちゃっている場合の代替りの手段としては、Z o o m例会はそれなりに意味があるんじゃないかというふうに思います。そんな感じです。

○池田委員長 ありがとうございます。

紫藤委員、よろしいでしょうか。

○紫藤委員 どうもありがとうございます。

私どもの普通の会議でも何となく、会議が報告事項とかそういうものは別にいいんですけれども、なかなか突っ込んだ議論にならないとかという、何か不燃焼な感じがあるので、多分、断酒会の例会などもそういう感じが残るんじゃないかなと思ったので、質問させていただきま

した。

大変参考になりました。ありがとうございます。

○池田委員長 ありがとうございます。

○保坂委員 それから一つ補足的に言うと、通常の例会ですと一応全員が発言する流れでやるんですけども、割とZ o o mの場合の例会というのが非常に話が長くなる場合が多くて、全員に回らないで、例えば20人いても15人ぐらいで時間切れになっちゃうということが、割とあるみたいですよ。

ただ、近場の方だけではなくて、例えば北海道の方とか、大阪の方とか、広島の方とかが手軽にぽつと参加してくださるので、他県の本人とか家族の話が聞けるという意味では、逆にいい特徴もあるかと思っています。

以上です。

○池田委員長 ありがとうございます。

今、話が長くなるというところが大変関心を持ったんですけども、むしろそういった本音が出るといいますか、そういう普段の対面よりもプレッシャーなく話せるというようなところがあるのでしょうか。

○保坂委員 恐らく、そうだと思いますね。

特に、地方の家族の方の体験談とか、すごいもう話したいだけ話すような感じで、結構いい話を聞かせていただいたりしています。

○池田委員長 そうなんですね。じゃ、Z o o m等のオンラインでも、むしろいい点もあるということですね。

○保坂委員 いい点もあります。

○池田委員長 分かりました。ありがとうございます。

そのほか、いかがでしょうか。

鳥居委員、よろしく願いいたします。

○鳥居委員 東京都医師会の鳥居でございます。よろしく願いいたします。

非常に参考になるお話をお聞きしたんですけども、私どもは内科医、いわゆるかかりつけ医として見た場合には、例えば肝障害とか痛風の発作なんかで来るわけですけども、このコロナ禍で家飲みは増えて、外飲みは減っているけれども、家飲みは増えているという状態で、非常に格差があるというのが、ひとつ気になるところであります。

それから、私は世田谷で開業をしているものですから、先ほど世田谷の断酒会の話が出たん

ですけれども、非常に活発にいろいろ活動していただいています。ぜひ今後、医師会、医療だけでは何とかならない部分があると思うんですね、家族も困っていて、地域で何とかするというのも、今はなかなかできない状況なので、ぜひ密接に、医師会、かかりつけ医といろいろな関連をもって、先ほど困ったときに直接こちらから連絡をして紹介をするようなシステムを、ぜひ続けて作っていただければと思っております。

以上であります。

○池田委員長 ありがとうございます。

保坂委員、よろしいでしょうか。

○保坂委員 それに関しては、我々もぜひ推進したいと思っております。

このSBI RTSに関するセミナーにつきましては、精神科の先生のみならず、内科の患者さんをたくさんお持ちの先生にもぜひ聞いていただいて、お酒をやめる道筋をちゃんと利用していただきたいと思っております。

以上です。

○池田委員長 ありがとうございます。

○鳥居委員 なかなか入院まではということなんですけれども、でも、やっぱり何とかしたいと思っている人たちにとっては非常に有効な方法だと思いますので、ぜひよろしく願いいたします。

○池田委員長 ありがとうございます。

そのほかは、いかがでしょうか。

○八木幹事 行政のほうからよろしいでしょうか。

保坂委員、御発表ありがとうございました。御要望ということでいただいているものについて何点か、東京都の状況をお話しさせていただければと思います。

1つ目、2つ目なんですけど、治療拠点の整備とSBI RTSでございますが、こちらにつきましては、東京都のほうでも少し遅れ気味ではあるんですが、依存症専門医療機関と治療拠点の選定に向けて、今年の3月上旬に募集を開始医療機関にお声かけをさせていただいているところでございます。

こういった中で、SBI RTSの取組を積極的に進めています医療機関も含めて、今後選定を進めていきたいということを考えております。こちらにつきましては、医師会、東精協の皆様にも御協力いただきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

あと、断酒会の費用面につきましては、保坂委員からお話があったとおりで、各自治体の判

断にはなってくるんだとは思いますが。そういった中で、やはり断酒会に限らず自助・共助・公助を目的とした民間団体がたくさんありまして、こういった団体との公平性とかそういったものを考慮しながら、各自治体で決められていることかなと思います。

ただ、依存症関係の民間団体の活動を区市町村にしっかり知ってもらおうということが、無償提供も含めて連携を進めていく方法かなとも思っていますので、我々のほうとしても、民間団体と行政機関の連携の事例等を、行政機関にも周知のほうを進めていきたいということを考えております。側面的な支援になるんですが、そのようなことに取り組んでいきたいと思っています。

あと、少し先の話です。2023年なんですけど、全日本断酒連盟と断酒新生会の事業を、東京都としてもどのような形で支援できるかという点ですが、例えば、東京都の施策の推進に寄与するというようなことでしたら、後援という枠組みがございます。これらには政治的、宗教的な色彩を有していないとか、私的な利益を目的としないとか、様々な要件はあるんですけども、全国大会の概要等お決まりになるようでしたらば、早め早めに情報提供いただければ御相談させていただきたいと思えます。

行政からは、以上になります。

○池田委員長 ありがとうございます。

大変重要な情報をいただきました。ありがとうございます。ぜひ、引き続きそういった御対応をよろしく願いいたします。

よろしいでしょうか。

○保坂委員 ありがとうございます。

最後の全国大会につきましては、2021年度から大会運営委員会もキックオフいたしますので、内容につきましては随時報告していきたいと思えます。

それから、断酒会は宗教色は全くありませんで、指針と規範にも書いてありますけれども、宗教的なことは一切やっていませんので、その辺は御理解いただきたいと思えます。

ありがとうございます。

○池田委員長 そのほかは、いかがでしょうか。

吉田委員、よろしいですか。

○吉田委員 特にはないです。

○池田委員長 特によろしいですか。

それでは、よろしいでしょうか。

それでは、保坂委員、どうもありがとうございました。

○保坂委員 ありがとうございました。

○池田委員長 それでは、先ほどまでちょっと接続が悪かった警視庁ともうまくつながっているようですし、幹事の長嶺様にもいらしていただいていますので、それではここで、一言言っただくということで、大丈夫そうでしょうか。

○中谷幹事代理 警視庁の中谷と申します。聞こえますでしょうか。

○池田委員長 聞こえております。よろしく願いいたします。

○中谷幹事代理 すみません。先ほどちょっと接続が悪くて、最初から参加できずに申し訳ございません。本日、幹事の蔵谷が所用で欠席となっておりますので、私が代理で出席させていただきます。

本日は皆様から大変貴重なお話を聞かせていただいております。今後、警視庁としても、飲酒運転防止とか様々な取組に生かしていければと思っております。引き続き、どうぞよろしく願いいたします。

○池田委員長 ありがとうございます。どうぞよろしく願いいたします。

それでは、長嶺幹事からよろしく願いいたします。

○長嶺幹事 私、健康推進課長の長嶺と申します。本日は遅れまして大変申し訳ございません。

我々、平時は、患者さんというよりも一般の方々に対しての健康推進をしております。

アルコールの分野に関しましては、女性の適正飲酒の啓発活動ですね。やはり女性は男性よりもアルコールの代謝能が控えめですので、そういった正しい知識を普及啓発すること、そしてまた、東京商工会議所を通じた健康経営のアドバイザーさんを通じて、リーフレットを配りながら適正飲酒を啓発するなど、そういったことも行っておりますが、今後とも広くそういったことをお伝えしていくことができればいなというふうに思っております。

どうぞよろしく願いいたします。

○池田委員長 ありがとうございました。どうぞよろしく願いいたします。

本当に関係する各所の責任者の方々にお集まりいただいております。幹事の皆様方にもぜひよろしく願いいたします。

それでは、議題の2に移らせていただきたいと思います。議題2は、東京都アルコール健康障害対策推進計画に関する取組状況及び令和3年度以降の取組の方向性等についてです。

初めに、事務局から御説明をお願いいたします。

○事務局 それでは、10ページの資料4、コロナ禍における依存症相談拠点の取組状況等について、御説明をさせていただきます。コロナ禍の依存症相談拠点の状況としては、先ほど熊谷委員より中部センターの状況を御紹介いただいたところでございます。熊谷委員、ありがとうございました。

こちらの資料4では、精神保健福祉センターは都内3か所でございますので、その全体の取りまとめ状況を御紹介させていただきます。

まず初めに、こちらは相談状況からでございます。こちらは相談件数の状況ですが、前年同月と比較をさせていただきますと、やはり最初の緊急事態宣言が発出された4月、5月の頃につきましては減少しているところでございます。感染症予防ということで、期間中の来所相談は極力延期ですとか中止をしたところが、主な要因となっているところでございます。

こちらの資料の下段に、コロナ禍をきっかけとした相談の主なものを記載させていただきました。自宅にいる時間が増えて飲酒量が増えた、家族の飲酒量が増えた、そのようなコロナをきっかけとした相談が寄せられているという状況が分かります。これらの相談に対しましては、センターで継続して相談を受けているほか、他の相談機関、例えば生活困窮窓口につなげる等の連携も行いながら支援を進めているところでございます。

では、続いて11ページを御覧ください。こちらは、保健所など地域の関係機関からの相談状況についてでございます。先ほどの御本人・家族からのセンターへの相談状況にもございましたとおり、地域の関係機関にもやはりテレワークなどで飲酒機会が増加している、こういったことをきっかけとした相談が寄せられていることが分かります。こちら保健所などからの相談に基づきまして、センターのほうでサポートをさせていただいております。

下段には、コロナ禍での相談支援を継続させるために行った取組、また支援の継続のために必要とされる課題について記載しております。緊急事態宣言中では、来所相談を原則中止にする対応を取る一方で、電話による定期確認や、緊急性の高いケースは来所相談を受け付けるなど、支援が必要とされるケースに対してはしっかりと対応をしております。また、今後の課題といたしましては、ネットを活用するなど相談へのアクセスをどのように改善していくのかといった点がございます。

では、次に12ページを御覧ください。こちらはグループワークの状況でございます。グループワークは、家族の講座ですとか回復支援プログラムを含むものでございます。こちら前年と実績を比較させていただきますと、やはり4月、5月の緊急事態宣言期間が減少傾向です。こちら宣言期間中、感染症予防ということで対応を一部縮小したことが要因でございます。

こちら、電話で定期確認また希望者への面談を行うなどのフォローアップを行ってまいります。

また、開催時の取組といたしまして、感染症対策への配慮はもちろんでございますけれども、新規ケースですとか受講の必要性が高い方が参加できるような配慮も行いながら、必要な方に情報が届くように支援を行っているところでございます。こちらの資料の一番下でございますが、コロナ禍以降の参加者の動向といたしまして、参加のきっかけ、また参加した感想などを幾つか御紹介しているところでございます。家族の飲酒量が増えたことを心配しての参加、また、ほかの家族会などが中止になっている中、センターがやっていたため、そこにつながって安心感が持てたといった意見がございました。

次に13ページを御覧ください。コロナ禍以降のグループワークの課題でございますけれども、やはり参加人数をどうしても制限せざるを得ないですとか、対面のディスカッションができないなどの一定の制約もありますので、こういったところへの課題がございます。

これらを、最後、3番にまとめさせていただいております。現状と課題からでございますけれども、やはりコロナ禍以降の生活スタイルの変化を要因といたしました相談が生じている現状がございます。各センターの現場で、様々な工夫を行いながら取組を行っておりますけれども、支援が必要な方の参加機会をどのように確保していくのか、また情報を適正に発信して関係機関とどのように連携を強化していくか、このような点が今後の取組を充実させていくために必要なポイントでございます。

その下に、コロナ禍を踏まえました依存症相談拠点の新しい取組ということで、幾つか御紹介させていただいております。こちらの上から、一部の回復プログラムをZ o o mで開催するほか、研修、普及啓発フォーラム、会議、こういったものにもオンラインを取り込む形で順次取組を進めているところでございます。引き続き、支援の充実に向けて努めてまいります。

では、続いて14ページを御覧ください。資料5-1でございます。こちらは計画に関連する取組状況の一覧でございます。こちらは第1回でもお示しした一覧でございますが、前回からの変更点といたしましては、元年度の実績のうち、年度途中のものが幾つかございましたので、そちらを通年の実績に直させていただきました。また、令和2年度の見込み状況を追加したほか、第1回の際には、極力具体的な実績を書くべきという御意見や、計画と事業の関連する点を補足してほしい等の御意見もございましたので、できる限り反映をさせていただいております。

詳細は、後ほど御覧いただければと存じますが、先ほどの保坂委員の事例発表と関連すると

ころとして、17ページ、No. 23のところに、依存症専門医療機関の選定に関する記載がございます。先ほど、精神保健医療課長の八木からもお話をさせていただいたところがございますが、現状専門医療機関の選定に向けた募集を開始しているところがございます。令和3年度の前半頃を目途に、取組を進めさせていただいているところがございます。

全体として、令和2年度も、元年度に引き続き各種取組を進めているところがございます。集合開催とか一部縮小せざるを得ないものもございますが、必要な取組は着実に進めているところがございます。

また、資料5-1でお示ししている一覧の中で、コロナを踏まえた柔軟な対応や工夫をしているものなどにつきまして、資料5-2でまとめさせていただきました。

まず、普及啓発についてです。先ほどの熊谷委員の発表にもございましたけれども、中段にございます依存症対策の推進ということで、依存症対策のフォーラム、今年度は完全なオンラインという形で実施をさせていただいたところがございます。こちらは、令和2年度、360名ほど来ていただいております。前年度は集合開催310名でしたので、オンラインにすることによってアクセスが改善した効果も一部出ていたと考えられます。

では、続いて21ページを御覧ください。一番上のところです。普及啓発の続きではございますけれども、No. 16、酒類提供飲食店と連携した飲酒運転防止活動ということで、オンライン飲み会という新しい生活様式が出てきている状況も踏まえまして、交通安全情報のチラシを宅配業者と連携をして配布するなどの取組を行っているところがございます。

その下2番、相談支援等の取組でございますけれども、やはりコロナ禍ということで、各種相談窓口体制を充実させるということと、先ほどもお伝えいたしました依存症対策では、回復プログラムをZ o o mで実施するなどの対応をしているところがございます。

続いて3番、研修・会議等の取組についてでございます。研修や会議、またこちらには講習会なども含めておりますけれども、開催に当たりましては消毒などの感染症対策の徹底のほか、講習内容の柔軟な変更や、書面開催、オンライン開催への変更などの感染症への工夫を行いながら進めているところがございます。

説明は以上でございます。

○池田委員長 ありがとうございます。

資料4では、精神保健福祉センター、3つのセンターの対応の取りまとめをしていただきましたし、資料5では、取組の個別の部署ごとの取組の状況と、それからコロナに特化した取組を抽出していただいております。

それでは、何か御質問、御意見等ありましたら、よろしくお願いたします。

それでは、保坂委員、よろしくお願いたします。

○保坂委員 保坂です。

飲酒運転の予防、防止に関してなんですが、私、2年ほど前から市原刑務所の断酒教育もやっております、実感としまして、受刑者レベルになっても飲酒運転を繰り返した原因が酒だと思っていない人が大部分なんですね。ですので、飲酒運転の重大な事故を起こした人とか、多発してそれこそ刑務所に行った人に対しては医療に関わる方向を、ぜひこれから作っていただければいいかなと思っております。

愛知県とか三重県は、飲酒違反者に対しては、取りあえず医者に行ってこいという制度がありまして、実際に飲酒運転件数は減っているそうなので、そういう実績もあるそうです。ぜひ、そういう治療の方向が見えるようにしていただければというのが、私が考えているところです。

○池田委員長 御意見ありがとうございます。

今の件に関しましても、あるいは元の事務局からの御説明に関しましても、何か御質問、御意見いかがでしょうか。

よろしいでしょうか。それでは、ありがとうございました。

それでは引き続きまして、次の資料の説明をよろしくお願いたします。

○事務局 それでは、続きまして23ページ、資料6でございます。令和3年度以降の取組の方向性について、御覧ください。

まず初めに、現在の国の動向でございます。基本計画の第2期の策定が今年度予定されているところでございまして、先日、パブコメが行われたところでございます。こちら計画（案）ではございますけれども、参考資料6として添付しておりますので、後ほど御参照いただければと存じます。

こちらのポイントとしては、第1期の評価を踏まえて第2期の重点課題などが整理されております。資料6にもそのあたりを抜粋させていただいております。1点目の重点課題は「アルコール健康障害の発生予防」といたしまして「知識の普及と不適切な飲酒を防止する社会づくり」ということで項目が掲げられているところでございます。

取り組むべき施策としても、二十歳未満の者、また妊産婦などの飲酒リスクの普及啓発、また不適切飲酒を未然に防ぐ取組の徹底を引き続き行っていくこと。また、健康リスクの高い飲酒習慣、また一時多量飲酒のリスクに対する理解促進、酒類業界におけるアルコール飲料の広告・表示などに関する自主的な取組を進めることなどが掲げられているところでございます。

続いて24ページを御覧ください。2点目は「アルコール健康障害の進行・重症化予防、再発予防・回復支援」でございます。取り組むべき施策といたしましても、引き続き誰もがアクセスしやすい相談支援環境の整備や、各関係機関の連携による支援の促進に関することが掲げられているところでございます。

では、続いて25ページを御覧ください。令和3年度以降の取組の方向性の案でございます。まず、現在の東京都のアルコール計画でございますけれども、令和5年度までの5年間の計画となっておりますので、令和3年度以降、次期計画改定に向けた検討を順次進めていきたいと考えております。

第1回の意見におきましても、国の第2期計画の重点課題とも関連する意見が非常にたくさんございました。詳細は後ほど、参考資料5にまとめておりますので、御参照いただければと存じますが、やはり女性や若者への普及啓発、高アルコール飲料に関する事、多職種連携に関する事など、様々な御意見を頂戴しているところでございます。併せまして、コロナ禍という新しい課題に対してどのように対応していくのかという御意見も非常に多くいただいているところでございます。都における現状を整理しながら、次期計画改定に向けた方向性を整理してまいりたいと考えております。

下段に、今後の進め方のイメージということで、各年度の取組案を記載しているところでございます。来年度3年度でございますけれども、計画改定に向けまして課題点の洗い出しをして整理したいと考えてございます。それを受けまして、4年度には改定の方向性のまとめ、令和5年度には具体的な計画内容、改定の内容の議論を掘り下げていきたいと考えてございます。

説明は、以上でございます。

○池田委員長 ありがとうございます。

それでは、ただいまの御説明に関しまして、御質問、御意見等いかがでしょうか。

この取組に関しましては、今まさに国が計画を立て直しているというところで、それを踏まえるということと、それから前回、第1回の委員会でいろいろ御意見をいただいておりますので、それも踏まえて計画を立てていくというふうに伺っております。

前回いただいた、第1回の委員会で書面審議でしたけれども、いろいろ御意見をいただきまして、ありがとうございます。それに対しましては、担当する部署がはっきりしているものに関しては、フィードバックをさせていただいているというふうに聞いております。

また、その中にありました節酒薬ですね、セリンクロがなかなか使えないというようなことがありましたけれども、それに関しましては、今、eラーニングで研修を受けるということが

できるようになっておりますので、日本アルコール・アディクション医学会あるいは日本アルコール関連問題学会のホームページ等から受講していくというような方法もありますので、やはり広くこういったもの、治療薬等も活用していけるようになってきているかと思っております。

何か追加の情報ですとか、あるいは御質問等いかがでしょうか。

鳥居委員、よろしくお願いいたします。

○鳥居委員 東京都医師会の鳥居でございます。

今、重点目標の中で一つ、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒をしている者の割合を減らすということが出ておりました。現在、検診受診率もコロナ禍でちょっと減っているということで、危惧されるところであります。

特に、内科系からは肝障害の問題、それから脂質異常症の問題、中性脂肪をはじめとする脂質異常症、それから痛風の原因である高尿酸血症、この辺がやっぱりアルコールで一気に悪くなる可能性がありますので、生活習慣病という面からも飲酒量を適正にすることが非常に大切だと思っております。ぜひ、協力できればと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

○池田委員長 ありがとうございます。

そのほかは、何か御質問、あるいは追加の情報等いかがでしょうか。

よろしいでしょうか。

それでは、本日は、大変貴重な御意見等多数いただきまして、ありがとうございました。いただきました御意見等を踏まえまして、令和3年度以降の準備などを事務局で進めていただくようお願いいたします。

本日、予定されている議事は以上となりますけれども、最後に、委員の皆様方から何か御発言がございますでしょうか。

吉田委員、よろしくお願いいたします。

○吉田委員 東京小売酒販組合の吉田と申します。

一昨年からの一応、我々の不適切な飲酒の誘因の防止のキャンペーンということで、例年、二十歳前飲酒防止、飲酒運転根絶のキャンペーンを行っているわけですが、コロナ禍ということで、やり方を変えまして、各店頭で飲酒防止のポスター、A4版のものを置きまして、ティッシュも店頭で配ることがなかなか難しい状況なので、店頭で籠にティッシュを置いていただいています。こういったティッシュなんですけれども、それを各店舗に置いてその支部ご

とにやっていただいております。

また、皆さん御存じじゃないかと思いますが、このコロナ禍で料飲店が売上げが落ちたということの対策として、期限付きの料飲店免許が4月中旬頃から付与されました。ほとんど申し込めば取れるというもので、多少の研修を受けるとかそういうことはあったんですけども、全国で約2万6,000状、増えました。東京で約9,000。東京が今まで1万3,400ぐらいの免許状数があったんですけども、それに匹敵するような免許が付与されて、そのうち、本来は酒類販売管理研修を受講ということが義務化されているんですけども、これを受けた方が、私の記憶では約2,300ぐらいしかいないということで、3割にも満たない方しか受けなかったと。

これは、再延長の申込みの方があったんですけども、それはちょっと書類審査をして3月末まで販売をしております。これは、いわゆる料飲店がお酒を持ち帰りするという免許なんですけれども、そういった中でそれだけ東京で、いわゆる9,000状できて、そのうち2,300しか、約6,000店が何もしないでどうなっているのかという実態が我々もつかんでいないんですね。12月末なんですけれども、その後、持っている方もいらっしゃるかもしれないということで、国税局にはそれを検証とかそういったことをきちんとやってくれということも、今、求めております。

それから、昨年ですか、紫藤委員から、ストロング系飲料の12%のロング缶が問題だということで、我々も、これに関してはメーカーのほうに、こういうことであちこちで問題になっているということを訴えております。その辺もちょっと、きちんと、今年も声高に、私も上げていますので、そういった活動を今年は中心にやっていきたいと思っています。

以上でございます。

○池田委員長 吉田委員、ありがとうございます。

酒販組合としての取組もいろいろ行っていただいております、ありがとうございます。

そのほか、何か情報等ある方、いらっしゃるでしょうか。

私からも一つ情報としてお知らせしたいと思いますけれども、今週末の日曜日ですけれども、日本学術会議で「現代社会とアディクション」というシンポジウムを開きますので、学術会議の会長の、ノーベル賞受賞者の梶田会長の御挨拶ですとか、それから依存症対策議員連盟ですね、80名ほど議員がいらっしゃいますけれども、国会議員の議員連盟の会長の中谷衆議院議員からもメッセージをいただいたり、それからアメリカのアルコール乱用・依存症研究所、年間予算500億円以上の非常に大きな研究所ですけれども、そちらの研究所長のジョージ・クー

ブ先生にもメッセージをいただいたりとか、そういった形でアルコール依存ですとかアディクションの問題に関するシンポジウムを行いますので、よろしければ御視聴いただければと思っております。

そのほか、何か情報等お持ちの方、いらっしゃるでしょうか。

よろしいでしょうか。

それでは、本日の議題については以上といたします。ありがとうございました。

進行を事務局にお戻しいたします。

○八木幹事 池田委員長、ありがとうございました。

委員の皆様方も熱心な御議論をいただきましてありがとうございました。

本委員会の今後のスケジュールですが、先ほども御説明させていただきましたとおり、次年度以降も実施することを予定しております。また、現在の委員任期ですが、今年度末までとなっておりますので、次年度の開催に向けましては改めて事務局より個別に御相談をさせていただきたいと存じます。なにとぞ、よろしく願いいたします。

最後に、会議室へお越しいただいた委員の皆様方へ、本日、お車でお越しの委員におかれましては、駐車券の準備がございますので、事務局までお申しつけください。

それでは以上をもちまして、本日の委員会は終了させていただきます。

本日は、コロナ禍の中、御出席いただきましてありがとうございました。終了いたします。

ありがとうございました。

午後6時57分 閉会