

平成30年度 第3回 千葉県アルコール健康障害対策推進計画策定協議会議事録

日時 平成30年12月19日(水)18時～18時40分

中庁舎10階大会議室

出席者：伊豫委員、細井委員、川副委員、西平委員、南委員、木村委員、
伊藤委員、宮田委員、白石委員、松山委員、畑委員、吉水委員、

(事務局)

ただいまから、平成30年度第3回千葉県アルコール健康障害対策推進計画策定協議会を開催いたします。

まず始めに、お手元の資料の確認をお願いいたします。

不足等がございましたら、お手数ですが事務局までお伝えください。

それでは、議題に入る前に、障害者福祉推進課長から挨拶申し上げます。

(障害者福祉推進課長あいさつ)

障害者福祉推進課長の萩原です

本日は大変ご多忙のところお集まりいただきありがとうございます。

第2回協議会后、皆様からいただいたご意見を参考に素案を修正し、計画案を作成いたしました。

本日の協議会では、第2回協議会后に追加・修正した箇所を中心に事務局からご説明し、委員の皆様からご意見をいただいた上で計画案を決定したいと考えております。

今後、計画案につきましては、パブリックコメントを実施して、広く県民からご意見をいただいた上で、計画を策定することとしております。

本日は、委員の皆様から忌憚のないご意見をいただき、よりよい計画となるようにしたいと考えております。

どうぞよろしくをお願いいたします。

(事務局)

なお、千葉大学大学院医学研究院消化器内科学教授 加藤委員、千葉県環境生活部くらし安全推進課交通安全対策室長 田中委員、千葉県教育庁教育振興部学校安全保健課保健班 瀧澤委員におかれましては本日欠席とのご連絡をいただいております。

なお、記録の都合上、発言をされる場合には、ご自分のお名前をおっしゃっていただきますようお願いいたします

それでは、議題に入ります。ここからは、伊豫会長に進行をお願いします。どうぞよろしく申し上げます。

(伊豫会長)

伊豫です。よろしく申し上げます。

では、議題（１）千葉県アルコール健康障害対策推進計画案について事務局から説明をお願いします。

議題（１）千葉県アルコール健康障害対策推進計画案について

(事務局)

事務局の小貫です。資料１をご覧ください。第２回協議会後にいただいた意見等を基に素案を修正し、計画案を作成しました。

本日の協議会で皆様からご意見をいただき、計画案を確定させたいと思います。

それでは、修正や追加した箇所について、第１章から順にご説明します。

まず、計画の全体的な点として４点ございます。第２回協議会終了後、本計画については千葉市を含んだ計画であることから、千葉市と協議を行いまして、内容については千葉市と合意形成が得られています。それに伴いまして、いくつか統計や用語の整理を行っています。それから２点目として、注釈が必要な文言に脚注を加筆しています。それから３点目として、アルコール健康障害に関するコラムを掲載しています。最後に４点目として、参考資料として、会議の設置要綱と委員名簿を巻末に掲載しています。

それでは、１ページをご覧ください。第１章からご説明させていただきます。

前回の協議会でハラスメントについての記載のご要望をいただきましたので、１ページ「はじめに」の「１ 計画策定の背景」の上から４行目ですが、「電車やバス内での迷惑行為等を生じさせる危険性があります。」と加筆をしています。１章に関しましては以上になります。

(伊豫会長)

ありがとうございました。第１章については前回私が指摘させていただいた点を加えていただいたということで、私の方は特に問題ないかと思いましたが、ほかの委員の方々、何かご意見や修正等ございますか。大丈夫でしょうか。

では、第１章を決定したいと思います。続いて、第２章の説明をお願いします。

(事務局)

４ページをご覧ください。第２章については、各種の統計データを掲載している章になりますが、折れ線グラフを追加しています。

それから、６ページの「２ 飲酒者の状況」の「（１）生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の状況」について、飲酒する者のうち、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の状況を掲載しておりましたが、補導状況や泥酔者等保護の状況をみると、男性の方が明らかに優位な調査結果となっていたため、他の調査結果を比べて予

盾があるのではないかという指摘が内部でありまして、見直しを行いました。この点について、健康づくり支援課からご説明させていただきます。

(健康づくり支援課)

森原でございます。私の方からは、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の状況について説明させていただきます。

今回、全国と千葉県の状況がわかる資料を参考として追加させていただきました。国の調査では都道府県別に公表しておりませんので、県で実施している生活習慣に関するアンケート調査において、国と同様の算出方法を用いて数値を算出しました。対象者数や調査方法が異なりますので直接比較はできませんが、千葉県の状況として、回答者全体のうち、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合は男女とも減少傾向にあります。

前回の会議でお示した本県の健康増進計画「健康ちば21」で指標としている、飲酒する者のうち、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合は、資料7ページに記載しています。飲酒している男性の5人に1人、女性は4人に1人がリスクを高める飲酒者となっています。男性より女性の割合が高い状況です。

また、このアンケート調査について、どのような方法で実施したか等がわかる参考資料を添付する予定です。

現在、健康増進計画の6年目になりますが、目標値が男性18.6%、女性が20.7%としていますが、まだ達成していませんので、県としては引き続きこの割合が減少するように努めてまいります。私からは以上です。

(伊豫会長)

そうすると、前回と変わったところというのは。

(健康づくり支援課)

指標は前回ご説明したとおり、7ページの数字を使わせていただいて、全国と千葉県の状況が分かる資料として、6ページの資料を追加しました。

(伊豫会長)

表3-1が追加されたということでしょうか。

(健康づくり支援課)

そのとおりです。

(伊豫会長)

わかりました。

全国と比較すると、よく似た感じではありますが、女性が少し高いようですね。

いかがでしょうか。この部分についてはよろしいでしょうか。

(事務局)

それでは、2章の8ページ以降について引き続きご説明します。「(2) 未成年者の飲酒状況」については、注釈を加筆しております。「出典」の下になりますが、25、27年度の男性がゼロだったという調査結果を鑑みて、生活習慣に関するアンケート調査に関して注釈を加えています。「無作為抽出した県民を対象とした調査であり、「あなたは、週に何日位お酒を飲みますか。」との設問に回答した15～19歳の者のうち、飲酒している者の割合です。」と記載しています。

続いて、9ページ「(4) アルコール依存症者の状況」の表7をご覧ください。アルコールによる精神及び行動の障害の診断による通院者数ですが、前回お示ししたのは千葉市を除く千葉県内の数字でしたが、千葉市分を合算し、計上しました。

それから、12ページをご覧ください。「(2) 急性アルコール中毒による救急搬送状況」ですが、救急隊が現場で急性アルコール中毒の疑いがあると判断した事例、ということと、9・10月分の限定した数値を掲載しているということを本文中に加筆しています。

それから、16ページをご覧ください。「(6) アルコール問題に関する相談状況」についてですが、まず、精神保健福祉センターという用語が出てきますが、こちらは千葉県精神保健福祉センター、千葉市こころの健康センターを示すということで、脚注で用語説明を加えています。さらに、千葉市こころの健康センター分の相談状況を合算して数値を計上しています。

17ページをご覧ください。「(7) DV相談状況」以下に掲載している数値について、アルコール健康障害に関する数値ではありませんが、関連数値として計上しておりますため、誤解を招かないように、上段にその旨の注意書きを加えております。

2章は以上になります。

(伊豫会長)

千葉市分を加えたことと、わかりやすい説明を加えたということですが、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。では、2章を決定したいと思います。

続いて、第3章をお願いします。

(事務局)

20ページをご覧ください。「①生活習慣病のリスクを高める量の飲酒に対する教育・

啓発」の「現状・課題」の3行目ですが、「飲酒する者のうち」という文言を加えています。また、4行目は「女性では悪化傾向」という文言でしたが、「女性では高い傾向」という文言に変更しています。

22ページをご覧ください。「③アルコール依存症に関する正しい知識・理解の促進」の「現状・課題」について、「核家族化に伴う高齢者のアルコール依存症」という書きぶりでしたが、核家族化との因果関係が分かりにくいというご指摘を受けましたので、「退職や配偶者の死等の環境の変化に伴う高齢者のアルコール依存症」という文言に変更しました。

また、23ページ「①相談支援体制の整備と周知」の「現状・課題」に「健康福祉センター（保健所）」という用語が出てきますが、こちらは県設置の13か所に加えて、千葉市保健所、柏市保健所、船橋市保健所を含むということで、脚注を加えています。

それから24ページをご覧ください。「②アルコール依存症の治療等の拠点となる専門医療機関等の整備と周知」について、一般医療機関、専門医療機関、治療拠点機関という用語が出てきますが、それぞれ脚注で説明を加えています。また、文だけではわかりにくいというご意見も頂戴いたしましたので、医療機関連携図を25ページに掲載しています。

3章は以上です。

(伊豫会長)

女性では高い傾向というのは飲酒する者のうちということで、適切に指摘したということですね。あと、高齢者のアルコール依存症者の増加については、核家族化からより具体的な形で記載したと。あとは保健所についての追記と、医療機関については用語の説明と図を加えたということですね。ご意見などございますか。よろしいでしょうか。

では3章を決定とさせていただきます。

続いて、第4章をお願いします。

(事務局)

26ページをご覧ください。「1 アルコール健康障害についての予防を目的とした教育の振興等」の「(1) 県民向け普及啓発の推進」の現状と課題について、3章同様、「飲酒する者のうち」と「女性では高い傾向」を加筆しています。また、「全国的に飲酒運転による交通事故は減少しているものの、千葉県では、全事故に占める飲酒運転による事故は一定の割合で推移しており、未だ飲酒運転の根絶には至っていません。」という文言を追加しています。くらし安全推進課実施している飲酒運転根絶の取組について新たに加える形です。それに伴いまして、取組の方向性で「地域、職場等において飲酒運転の悪質性・危険性、飲酒運転に起因する交通事故の悲惨さを訴え、飲酒運転根絶に向けた気運の醸成を図ります。」という加筆をしております。

それから、27ページ「(3) 職場教育等の推進」の現状と課題に、先ほどと同様、「飲酒する者のうち」と「女性では高い傾向」という文言を加筆しています。

次に34ページですが、「5 アルコール健康障害に関連して飲酒運転等をした者に対する指導等」の「(1) 飲酒運転をした者に対する指導等」の現状・課題ですが、「飲酒運転違反歴のある者が運転免許を取り消された場合等に実施する飲酒運転取消処分者講習等受講者」という文言を加筆しています。それから「(2) 暴力・虐待・自殺未遂等をした者に対する指導」という表題だったのですが、指導を対応という文言に改めています。暴力・虐待は触法行為ですが、自殺未遂に関しては触法行為ではないことから、一概に指導という言葉でくくるのではなく、対応という文言に改めています。

それから37ページの「② 健康福祉センター（保健所）」ですが、こちらは相談支援等の体制について記載していますが、健康福祉センター（保健所）における取組の方向性を書き記す中で、「※千葉市内においては、各区保健福祉センターにて実施。」という文言を加筆しています。

それから40ページ「9 人材の確保等（再掲）」ですが、再掲なので、出典元が分かるように元の章を加筆しています。

最後に41ページ「10 調査研究の推進」ですが、以前は「先進事例におけるアルコール健康障害に対する他県での取組み」という記載でしたが、わかりにくいというご意見がありましたので、「先進的な取組の情報を収集し」という記載に改めています。

第4章は以上です。

(伊豫会長)

ただいまの説明についてはいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

では第4章を決定したいと思います。

続いて、第5章と資料編をお願いします。

(事務局)

42ページの第5章について変更点はございません。

43ページの参考資料を新たに添付させていただきました。こちらに策定協議会の要綱と委員の皆様の名簿を五十音順で掲載させていただいています。それから、生活習慣アンケートの質問紙について後ほど掲載を予定しております。以上です。

(伊豫会長)

ありがとうございました。アンケートというのはもう決まっているものなのですか。

(事務局)

すでに実施しているアンケートの質問紙を参考につけさせていただくということにな

ります。

(伊豫会長)

わかりました。その他はよろしいでしょうか。それでは第5章と資料編を決定したいと思います。

ご協力ありがとうございました。

では、議題(2)その他、として事務局から説明をお願いします。

議題(2) その他

(事務局)

資料2をご覧ください。今後のスケジュールですが、本日第3回協議会を開催いたしまして、計画案について皆様からご了解いただいたということになります。

今後、庁内で再度協議した上で最終的な決定をいたします。それをもって、2月上旬くらいから1か月間パブリックコメントを実施し、県民の方からご意見いただきます。

いただいた意見に関して、計画案の修正が必要であれば修正させていただいて、最終的な計画案とさせていただきます。

その後、3月中旬から下旬頃に第4回協議会を開催しまして、協議会として最終的な決定をしていただくという流れになります。

それ以降、県として最終的な決定をいたしまして、4月上旬くらいに計画を公表する予定です。引き続きよろしく願いいたします。

(伊豫会長)

ありがとうございました。

それでは、以上で議事を終了し、進行を事務局にお返しいたします。

(事務局)

ありがとうございました。それでは、以上をもちまして本日の「第3回 千葉県アルコール健康障害対策推進計画策定協議会」を終了いたします。

長時間にわたりご審議をいただきありがとうございました。

以上でございます。本日はお疲れ様でした。