

整理番号	ページ	項目	関係部分	意見の概要	意見に対する考え方
1	8	第2章 4 第5章 2	アルコール関連問題の現状 (2)早期介入への取組	「これらを個人の問題としてのみ捉えるのではなく、社会全体の問題として捉え、お酒をどうしても飲みたくなくなってしまう気持ちの根底にある悩みや困りごとの解決に必要な施策を検討することこそが重要」との記載がありますが、当事者が飲みたくなる気持ち、悩み、困りごとをどうやって把握しようとしているのでしょうか。本人・家族は「世間体が悪い」と、隠そうとしていることが多いと思います。依存症対策の最も難しい問題とは思いますが、誰がどこで悩んでいるのかを把握する体制を作れるかどうかポイントと考えます。いち早く手を差し伸べることができるかどうかです。	問題意識は御指摘のとおりであり、計画原案でも「地域や職域におけるアルコール健康障害の予防や早期発見・早期支援のための体制を整備することを目標(p19)」として、早期介入への取組を推進することとしており、例えば「市及び保健福祉事務所の生活保護担当者、あるいは民生委員など、潜在的な依存症者等と接する機会がある地域の支援者を対象とした、アルコール依存症の特性を踏まえた適切な関わり方を学ぶための研修会を実施(p19)」することなどを盛り込んでいます。
2	11	第3章 2	(2)誰もが相談できる相談場所と、必要な支援につなげる相談支援体制づくり	「誰もが相談できる相談場所と、必要な支援に繋げる相談支援体制作り」との記載がありますが、「相談支援の場所」が確保でき、「適切な指導、相談、社会復帰につなげる体制」が作れた時に、こころの健康センターや保健福祉事務所は、具体的にどのようなようにして対応するのでしょうか。こうした体制があることを知らない当事者をどう呼び込むのでしょうか。	問題意識は御指摘のとおりであり、計画原案でも、「県全域の中核となる相談拠点とした上で、広く周知を行う(p14)」ことに加えて、「SBIRTSに基づく地域の連携体制を構築(p15)」した上で、「適切な医療機関を紹介したり、必要に応じて自助グループ等を紹介するほか、お酒のどうしても飲みたくなくなってしまう気持ちの背景にある根本的な悩みや困りごとに関する相談にも対応します(p22)」と記載しています。こうした体制は、インターネットや広報媒体等を活用して効果的に周知啓発して参りたいと考えています。
3	11	第3章 2 第5章 2	(2)誰もが相談できる相談場所と、必要な支援につなげる相談支援体制づくり (2)早期介入への取組	アルコール依存症の症状が進み、健康障害が顕在化すれば医療機関等で把握することができると思いますが、「予防」という観点からすると、「依存症予備軍」もしくは「気付いていない当事者」を発見するのは困難です。私の経験からして、本人が自ら率先して依存症の相談をすることはありません。なぜなら、「依存症であることを認めること」は、「明日から一生涯、お酒が飲めなくなること」だからです。本人にとって、お酒を飲めなくなることは、「人生最大の恐怖」なのです。本人が相談することを期待するのはまず無理です。家族からの相談をどう引き出すか。啓蒙活動の徹底でしょうか？	問題意識は御指摘のとおりであり、計画原案でも「地域や職域におけるアルコール健康障害の予防や早期発見・早期支援のための体制を整備することを目標(p19)」として、早期介入への取組を推進することとしており、例えば「アルコール依存症が疑われる者やその家族等が、アルコール依存症の可能性に気づき、医療機関、行政機関、自助グループ等における早期の相談につながるができるよう、アルコール依存症の初期症状等に関する情報の周知・啓発(p19)」を行うことなどを盛り込んでいます。

整理番号	ページ	項目	関係部分	意見の概要	意見に対する考え方
4	11	第3章 2	(2)誰もが相談できる相談場所と、必要な支援につなげる相談支援体制づくり	「自助グループ及び民間団体」という記載があるが、群馬県における自助グループ及び民間団体について具体的に明記すべきではないか。特に、自助グループと書いてあるだけでは、どのようなグループかを具体的に連想できる人はほとんどいないと思う。	御指摘のとおりであり、備考欄に「断酒会、AA(アルコールクス・アノニマス)など」と追記させていただきました。
5	11	第3章 2 第5章 3	(4)アルコール依存症者が円滑に回復し、社会復帰するための社会づくり (1)社会復帰の支援	「依存症についても正しい理解を促進する」とあるが、こころの病であることを啓発していただきたい。例えば、アルコールだけではなく依存症全般の啓発ポスターを作成・掲示するなど。病気であるという啓発が必要と思う。	問題意識は御指摘のとおりであり、計画原案でも「アルコール依存症について、『飲酒をしていれば、誰でもなる可能性があること』、『治療や断酒に向けた支援を行うことにより十分回復しうること』等に重点を置いた普及啓発を実施します(p23)」等と記載しているところであり、インターネットや県の広報媒体等を活用し、効果的に普及啓発して参りたいと考えています。
6	11	第3章 2 第5章 3	(4)アルコール依存症者が円滑に回復し、社会復帰するための社会づくり (1)社会復帰の支援	依存症当事者に対する誤解・偏見は多分、私が経験した35年以上前と変わっていない気がします。このことが依存症者が顕在化しない大きな要因と思います。こうした社会を変えるには相当な努力とエネルギーが必要と思いますが、社会の人たちへの正しい理解を促進するには、依存症が病気であることを、本人も家族も社会的にも認知させることが大切です。「病気であること」、「治療によって回復すること」、「社会復帰して普通の生活をしている人の経験談」を徹底して周知・啓蒙することしかありません。意志の弱いだけの人ではないということを知ってもらうことです。問題は、このことを何によって周知するかです。	問題意識は御指摘のとおりであり、計画原案でも「アルコール依存症について、『飲酒をしていれば、誰でもなる可能性があること』、『治療や断酒に向けた支援を行うことにより十分回復しうること』等に重点を置いた普及啓発を実施します(p23)」等と記載しているところであり、インターネットや県の広報媒体等を活用し、効果的に普及啓発して参りたいと考えています。
7	15	第4章 重点課題2	(1)県全域の中核となる相談拠点指定する	正に記載のとおり「当事者や家族がどこに相談に行けば良いのか」の問題です。「こころの健康センター」を中核とし、広く周知を行うとのことですが、具体的な方法はどんなことでしょうか。「相談しようとしている家族」のほか、「相談することさえ思いつかない、ただ困っているだけの人たち」にどう周知するのか。県や市町村が発行している「広報誌」の活用、市町村役場や医療機関等に掲示するポスターの作成、何かの啓発イベントでしょうか。	問題意識は御指摘のとおりであり、インターネットや県の広報媒体等を活用した普及啓発、あるいは専門家を招聘しての県民セミナー等の実施が考えられます。いただいた御意見については今後の取組の参考とさせていただきます。

整理番号	ページ	項目	関係部分	意見の概要	意見に対する考え方
8	15	第4章 重点課題2	(3)地域における連携体制を構築する	「連携体制の構築」と「情報の共有」は最大課題の一つですが、現在の「いじめ問題」や「虐待問題」にも現れているように、縦割り社会の中では、現実には非常に困難な課題と思います。具体的に、連携する機関や組織はどこまで、共有する情報は何々で、連携しているか、共有化されているかを定期的に責任者が検証する必要があると思います。	問題意識は御指摘のとおりであり、いただいた御意見については今後の取組の参考とさせていただきます。
9	15	第4章 重点課題2	(3)地域における連携体制を構築する	飲酒によるブラックアウトで問題行動を起こし、入院し、初めて、アルコール依存症のことや、治療や認めることの重大さ等を知りました。アルコール依存症は回復はしても完治はしないこと、一生向き合っていかななくてはならない病気だということにも気付かされました。回復するために必要なことは通院や自助グループへの参加です。やはり大事なことは、1日1日を「今日は飲まない!」と決め、継続していくということだと思います。人は一人では生きていけません。ましてや依存症者は特に淋しい気持ちに陥りやすく、そんなとき、自助グループの仲間は大変有り難いものです。隠れたアルコール依存症者はたくさんいると思います。早く通院し、自助グループにつながることを強く願います。	問題意識は御指摘のとおりであり、計画原案でも「SBIRTSに基づく地域の連携体制を構築する(p15)」ことを重点課題の一つとしているところあり、この最後のSは、注釈にも記載しているとおり「Self-help group: 自助グループへの紹介」です。いただいた御意見についてはこちらの健康センター等とも情報共有を図り、今後の参考とさせていただきます。
10	15	第4章 重点課題2	(3)地域における連携体制を構築する	「自助グループはこうした地域連携リレーにおけるアンカーです」とあるが、今後、地域連携リレーについて具体的なイメージを持ちやすくするよう、図や表を作成いただければと思う。	いただいた御意見については、今後の取組の参考とさせていただきます。
11	15	第4章 重点課題2	(3)地域における連携体制を構築する	地域社会や職場におけるアルコール健康障害に関する問題は、重要な課題として考えさせられる。これらの問題を解決する上で、一般医療からアルコール専門医、行政及び自助グループへの連携充実・協立が今こそ求められていると思う。また、自助グループの会員や家族による体験談の提供は不可欠なことと思う。	問題意識は御指摘のとおりであり、計画原案でも「SBIRTSに基づく地域の連携体制を構築する(p15)」ことを重点課題の一つとしているところあり、この最後のSは、注釈にも記載しているとおり「Self-help group: 自助グループへの紹介」です。いただいた御意見についてはこちらの健康センター等とも情報共有を図り、今後の参考とさせていただきます。

整理番号	ページ	項目	関係部分	意見の概要	意見に対する考え方
12	16	第5章 1	(1)教育と啓発	アの取組について、「学校教育において、アルコールが心身に及ぼす影響を認識させるため、小学校・中学校及び高等学校で発達段階に応じて、授業等を実施します」とすべきではないか。	いただいた御意見については、教育委員会とも情報共有を図り、今後の取組の参考とさせていただきます。
13	18	第5章 1	(1)教育と啓発 (2)適切な販売・提供	酒類もたばこのように、適量を超えると生活習慣病のリスク、認知症のリスク、依存症となるリスクが何%増えるという注意書きを義務づけてもらうのが良いと思います。飲食店にもポスター掲示を義務づけてはどうでしょうか。	いただいた御意見については、今後の取組の参考とさせていただきます。
14	22	第5章 2 第5章 3	(4)相談支援の推進 (2)民間団体への支援	アルコール問題に特化した相談・支援のためのセンター等の設置は緊急を要する課題であり、定期的な相談業務が必要です。自助グループとして、行政の相談機関との連携を重視しており、協力を検討する必要があると考えています。	問題意識は御指摘のとおりであり、計画原案でも「県全域の中核となる相談拠点を1箇所以上指定する(p14)」ことを重点課題の一つとしているところです。また、「こころの健康センター、保健福祉事務所・保健所、市町村において、アルコール依存症の当事者が、自分にもっとも合った方法・場所で回復することができるよう、関係機関の連携の中で自助グループを地域の社会資源として積極的に活用し、それぞれのグループの機能に応じた役割を果たす機会を提供していきます。(p24)」とも記載しており、地域において、自助グループや民間団体との連携の強化を目標として取り組まします。
15	22 23 25	第5章 2 第5章 4	(1)早期介入への取組 (2)医療の充実の連携 (1)人材養成	多くの方々にアルコール依存症について知っていただくことがとても重要だと思います。医師や看護師でさえも、自分と関わりのない科の依存症について知る方が非常に少ないことはとても残念です。	問題意識は御指摘のとおりであり、計画原案でも「地域や職域におけるアルコール健康障害の予防や早期発見・早期支援のための体制を整備することを目標(p19)」として、地域の支援者等を対象とした研修会を実施することとしており、また、「アルコール依存症が疑われる者を適切な治療に結び付けるため、簡易介入の手法を含むアルコール依存症等の研修を、プライマリ・ケア、内科、救急等の一般医療の従事者に対して行う(p20)」ことなども盛り込んでいます。

整理番号	ページ	項目	関係部分	意見の概要	意見に対する考え方
16	23	第5章 3	(2)民間団体への支援	自助グループのミーティング活動等を支援するため、公共施設の優先使用や、使用料減免や無償化を行うべきではないか。また、自助グループが依存症に関する市民公開セミナー等を実施する際には、開催に協力するとともに、自助グループの会員やその家族による体験談の発表を積極的に検討して欲しい。	問題意識は御指摘のとおりであり、本県でも厚生労働省の事業を活用し、平成30年度から「依存症問題に取り組む民間団体への補助事業」を開始しています。また、計画原案でも「地域において自助グループや民間団体との連携を促進すること(p24)」を目標としており、市民公開セミナーにおける回復者による体験談の紹介についての御意見は、今後の参考とさせていただきます。
17	25	第5章 4	(1)人材養成 など	第5章は、本計画案の最も重要な部分だと思います。特に、依存症経験者の立場からすると、「2 進行を予防する」と「3 再発を予防する」が重要だと思います。「①潜在している依存症予備軍の人をいかに発見し、啓発するか」、「②初期症状のうちに、いかにアルコールを止める指導ができるか」、「③家族を含めた依存症当事者に、いかに治療を薦められるか」、「④治療を終え、社会復帰した人をいかに支援できるか」が重要です。そのために、すべての関係機関・組織・グループが、同一の認識を持って、すべての人が共感できる意識を持つことが必要と思います。	問題意識は御指摘のとおりであり、計画原案でも「地域や職域におけるアルコール健康障害の予防や早期発見・早期支援のための体制を整備することを目標(p19)」として、地域の支援者等を対象とした研修会を実施することとしています。また、「(2)誰もが相談できる相談場所と、必要な支援に繋げる相談支援体制作り、(3)医療における対応力の向上と相互連携の促進、(4)アルコール依存症者が円滑に回復し、社会復帰するための社会づくり」を基本的な方向性に位置付けています。
18	-	全体	-	各所に「連携」という言葉が出てきます。現実の具体計画では、連携する機関・組織に関し、より具体的に「担当者」や「連携手段」を決めておく必要があると思います。かけ声だけで終わらないために。	問題意識は御指摘のとおりであり、いただいた御意見については今後の参考とさせていただきます。
19	-	全体	-	各所に「検討する」という言葉が何度も出てきます。検討には期限を定め、結論を出してください。また、出した結論に関しては、検証可能な目標を設定し、①定期的に、②達成度を検証し、③結果を公表することが必要と思います。	問題意識は御指摘のとおりであり、いただいた御意見については今後の参考とさせていただきます。