

| 令和7年度横浜市精神保健福祉審議会 第2回依存症対策検討部会会議録 |   |
|-----------------------------------|---|
| 日 時                               | 令和7年8月22日（金）18時00分～19時30分   |
| 開催場所                              | 横浜市こころの健康相談センター 会議室（ウェブ会議を併用した開催）   |
| 出席者                               | 赤塚委員、天貝委員、飯島委員、伊東委員、植原委員、岡田委員、久保井委員、栗栖委員、小林委員、佐藤委員、樋口委員、稗田委員、松崎委員   |
| 欠席者                               | 大石委員、長谷川委員、佐伯委員、須田委員、中村委員   |
| 開催形態                              | 公開（傍聴人0人）   |
| 議 題                               | 第2期横浜市依存症対策地域支援計画素案について   |
| 決定事項                              | いただいたご意見を踏まえて素案及び概要版の修正を進める。  |
| 議 事                               | <p><b>1. 開会</b></p> <p>（事務局）開会挨拶</p> <p>（事務局）資料確認・委員の紹介・事務局の紹介</p> <p><b>2. 議事</b></p> <p>（1）第2期横浜市依存症対策地域支援計画について</p> <p>（伊東部会長）</p> <p>素案の説明に入る前に、皆様にご確認したいことがあります。</p> <p>昨日開催された精神保健福祉審議会にて、「精神科医療の主要な対象であるアルコール依存症や薬物依存症と、人依存やインターネット依存、ホスト依存などのその他の依存症を同じレベルで扱って良いのか」というご質問がありました。</p> <p>このご質問については、昨日の時点では即答できませんでしたので、本日の会議で改めて確認させていただきます。</p> <p>本計画は福祉計画であるため、精神科医療の主要な対象であるアルコール依存症や薬物依存症とその他の依存症も同じレベルで対象として検討し、計画を進めるのが良いと考えますが、いかがでしょうか。</p> <p>（異論なし）</p> <p>（伊東部会長）</p> <p>それでは、その方針で進めさせていただきます。</p> <p>（事務局）</p> <p>資料Ⅰを説明</p> <p>【素案「第Ⅰ章 計画の概要」について】</p> <p>（伊東部会長）</p> <p>ありがとうございました。それでは、ご意見をいただきたいと思います。資料Ⅰは約100ページありますので、ページ数を区切ってご意見を伺います。まず、1ページ目から12ページ目の「第Ⅰ章 計画の概要」についてご意見やご質問がある委員の方はお願いいた</p> |

します。小林委員、お願いします。

(小林委員)

対象となるギャンブル等やゲームなどの行動嗜癖についてですが、本日、AI 精神病に関するニュースを見ました。AI にのめり込みすぎて AI との会話ばかり行って現実との区別がつかなくなり、統合失調症に似た精神病状態となり治療薬が必要になったという内容でした。実際にスコットランドの若者がそのような状態になったとのことでした。

今はまだ大きな社会問題にはなっていないかもしれませんが、海外でこうした事例が起きているということは、日本でも今後、Copilot や ChatGPT などの普及に伴い、新たなネット依存の一形態として発生する可能性があると思います。

例えば、高齢者の孤独や認知症進行防止のために、AI を使った会話アプリの開発が報道されていますが、良い面がある一方で、特に引きこもりがちな若者が AI とのみコミュニケーションを取ることで現実検討能力を失い、メンタルヘルスが悪化するリスクもあるのではないかと考えます。少し先取りしすぎかもしれませんが、こうした視点も持っておくべきではないかと思い、申し上げました。

(事務局)

ありがとうございます。「重点施策 Ⅰ 多様化する依存症・依存対象への対策」において、現時点では例として処方薬、市販薬、オンラインギャンブル等を挙げていますが、施策の文言としては特定の対象に絞らず幅広く対応できるようにしています。今は顕在化していないものの、第 2 期計画中に表面化してくる場合は適切な対応が必要になると考えています。

(小林委員)

若者に対するネットリテラシー向上の際に、AI の普及に伴う依存症のリスクについても啓発していくと良いかもしれません。

(伊東部会長)

ありがとうございます。貴重なご意見として記録し、事務局からも話が合ったように必要なタイミングで適切に対応できるようにしていただきたいと思います。

他にご意見はありますか。稗田委員、お願いいたします。

(稗田委員)

「第 Ⅰ 章 計画の概要」の Ⅰ ページに、こどもや若者の定義を整理していただき、分かりやすくなったと思います。ありがとうございます。

せっかくなので、Ⅰ ページの「(Ⅰ) 依存症を取り巻く現状」でも、こどもや若者といった具体的な対象について明記すると、この計画の特徴がより明確になると思います。

例えば、Ⅰ ページの第 3 段落に「その影響は家族や周囲の人々にもおよび」とありますが、家族にこどもが含まれることを明記すると、「第 4 章 取り組むべき施策」においてこども・若者・中高年・高齢者と対象を分けていることと整合性を持たせることができ、市民の方にも分かりやすい内容になると思います。以上です。

(伊東部会長)

ありがとうございました。それでは、1 ページの「その影響は家族や周囲の人々にもおよび」の家族の後あたりに「こども」といった文言を加えるよう、事務局に文章の検討をお願いしたいと思います。

(伊東部会長)

他にご意見はありますか。

(意見なし)

**【素案「第2章 本市における依存症に関連する状況と課題」について】**

(伊東部会長)

よろしければ、先に進めさせていただきます。

次は第2章になります。13 ページから 34 ページの各依存症に関連する状況について、ご意見・ご質問をお願いいたします。

(飯島委員)

ここで申し上げていいのかわかりませんが、先ほどの概要版についてです。一次支援の分類の考え方で、こども・若者、中高年、高齢者といった分類がされていますが、第2章では、男性・女性という区分も多く出てきます。

例えば「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合(横浜市)(p.17)」については、女性は50代が最も多く、40代が最も多い男性とは違いが見られます。また、「医療機関を受診した市内在住の薬物依存症患者の年齢別割合(2023年)(p.20)」では、男性に比べて女性は「20歳未満」「20～29歳」の割合が多いという特徴があります。さらに、「ギャンブル等依存症が疑われる人の割合(推計値)(p.25)」では、男性と比較して女性の割合が非常に低くなっており、「医療機関を受診した市内在住のギャンブル等依存症・ゲーム行動症・インターネット障害患者数(2023年)(p.26)」では、女性の比率を示すのに十分なデータが集まらなかったという状況もあります。

このような性別による違いを計画のどこかに反映できればと思いますが、どこで扱うべきか悩んでいます。一次支援の予防・普及啓発の部分で、コラムとして男女の違いを加えるなど、何かしらの視点を入れていただけると良いかと思います。以上です。

(伊東部会長)

ありがとうございます。男女の違いについてコラムで掲載するというご意見でしょうか。

(飯島委員)

他にも方法があれば事務局にお任せしますが、何らかの形で視点を反映できればと思います。

(事務局)

コラムとして作成する場合、掲載場所などは事務局で検討いたします。

取組の方向性の中で女性特有の依存症支援についても記載しています。例えば、別紙3の12番に「女性特有の課題に応じた依存症の予防教育・普及啓発に関する広報物の

|  |   |
|--|---|
|  | <p>作成・配布」という取組を記載しております。</p> <p>第Ⅰ期計画では、アルコール依存の中で女性の課題を取り上げていましたが、各種データより市販薬や処方薬についても特に若い女性の中で問題となっていることが把握されたため、アルコールに限定せずに女性に関する取組を盛り込む形に見直しています。</p> <p>(伊東部会長)</p> <p>他にご意見はありますか。</p> <p>(意見なし)</p> <p>(伊東部会長)</p> <p>よろしければ、先に進めさせていただきます。</p> <p>次は35ページから46ページの「市民の認知度や地域の特徴、各機関の依存症対策の状況」についてご意見をお願いいたします。</p> <p>(意見なし)</p> <p>(伊東部会長)</p> <p>次は47ページから52ページまでの「第Ⅰ期計画の振り返りと課題」についてご意見をお願いいたします。</p> <p>(意見なし)</p> <p>【素案「第3章 計画の目指すもの」について】</p> <p>(伊東部会長)</p> <p>それでは、次に進めさせていただきます。次は53ページから60ページまでの「第3章 計画の目指すもの」についてご意見をお願いいたします。それでは、稗田委員お願いいたします。</p> <p>(稗田委員)</p> <p>59ページの数値目標と設定についてです。既に質疑があったかもしれませんが、「意志が弱い」と答える人の割合が多いことは、非常に残念だと思います。専門職に対して同様の調査をした際も、「意志が弱い」「自業自得」と答える方が半数近くいましたので、現状として仕方ない部分もあるかもしれませんが、直近の現状値が68.2%であるところの目標値を65%未満とした根拠について教えていただきたいです。また、6年後には半数以上の方が「意志が弱いからではない」と理解できるように改善したいと考えますが、いかがでしょうか。</p> <p>(事務局)</p> <p>目標値の根拠については難しいところですが、改善させたいということで65%未満としています。目標値について再検討できればと思います。</p> <p>また、稗田委員のご意見を聞き、一般の方だけでなく、支援者に対しても依存症の知識の啓発が必要と感じました。研修にエッセンスを盛り込む等、対応できればと思います。</p> <p>(伊東部会長)</p> <p>ありがとうございます。続いて小林委員、お願いいたします。</p> |
|--|---|

(小林委員)

稗田先生のお話を伺い、私も同じように感じました。アウトプット指標として、動画の再生回数やホームページへのアクセス数などがありますが、結局、知ってほしい人が自分からアクセスしなければ知識を得ることができません。

また、例えば生活保護の窓口の職員などは、依存症の問題を持つ人と接する頻度が高いと思いますが、依存症に関する専門的な知識を持っているわけではありません。そのような方々の偏見をなくすことは、一般の方々の偏見をなくすよりも、よりインパクトが大きいと考えます。

どの業界や職種の人が依存症の方々と最初に関わる人が多いのかを分析したうえで、プッシュ型の情報提供を行うことが重要だと思います。アクセスを待つだけでは、本当に届けたい人に情報が届いているのか疑問です。

また、「意志が弱い」と答えている人のプロフィール、年齢層や性別、職業などを把握することも必要だと感じます。

以上です。ありがとうございました。

(事務局)

稗田先生、小林先生のお話を受けて、依存症を専門としていない課の職員などにもこちらから積極的にアプローチしていくことが必要だと感じました。そのような取組は計画にも反映しています。

また、「意志が弱い」と答えた方の年齢層や性別については、もう一度市民意識調査の結果を確認し、広告する対象等、今後の対策に活かしていきたいと思います。

(小林委員)

若者が多い場合は若者に人気のタレントやキャラクターを用いたり、若者がアクセスしやすい媒体を活用したり、世代に合わせたアプローチが必要になると思います。性別による違いもあるかもしれませんので、分析結果を活かしていただければと思います。

(伊東部会長)

ありがとうございます。他にご意見はありますか。よろしければ、次に進めさせていただきます。

#### 【素案「第４章 取り組むべき施策」について】

(伊東部会長)

次に 61 ページから 63 ページまでの「第４章 取り組むべき施策」についてご意見をいただければと思います。取組については別紙 3「取組の方向性」をご覧ください。それでは、植原委員お願いいたします。

(植原委員)

別紙 3 の 96 番について、身近な支援者向けの専門の医師等によるアルコール依存症に関する研修の実施は、アルコール依存症に限らず、他の依存症にも同様に検討していただけると良いと思います。

(事務局)

先ほどから申し上げている通り、身近な支援者の方々にまず気づいていただくことが重要です。現状では、専門医による研修をアルコール依存症に限定して実施していますが、他の依存症にも対象を広げることができるか検討したいと思います。

(伊東部会長)

別紙 3 の 82 番にも類似の内容である「身近な支援者の依存症理解の促進と支援の向上を目指す研修等」があり、こちらはアルコール・薬物・ギャンブル等依存症が対象となっていますが、講師が専門医であることは明記されていません。その違いについて検討いただくということですね。

他にご意見はありますか。

(事務局)

昨日の精神保健福祉審議会で、取組についてご意見をいただきましたので、ご報告いたします。

まず、「依存症」と相談に来られる方の中には、実際は精神疾患の問題が中心となっている場合もあるとご指摘がありました。前回の検討部会でも小林先生から同様のご意見をいただきましたが、近年「依存症」という言葉が一人歩きしてしまい、何でも依存症と捉えて相談されるケースが増えていると感じます。

依存症かなと思った際に、問題の背景等にも目を向けることを促す取組が必要だと考えます。こころの健康相談センターで作成している依存症のパンフレットにも、依存症かなと思った時に、背景に精神疾患の有無や、家庭、学校等に問題がないか、目を向けてもらえるような内容を盛り込めればと考えております。

また、小林先生からもご意見いただいた通り、広報や啓発活動ではターゲットを絞る必要があるとの指摘がありましたので、データを活用しながら、より効率的に必要な方に情報が届くよう、普及啓発に取り組んでいきたいと思っています。

(伊東部会長)

どなたかご意見はございますか。赤塚委員、お願いいたします。

(赤塚委員)

はい。別紙 3 の 142 番に関して、回復者に対する社会的な目が非常に厳しいと感じております。特に、芸能人などが覚醒剤などの薬物依存から回復しようと努力している場合でも、社会はなかなか温かく見守ってくれず、逆に粗探しをして本人を追い詰めてしまい、再び依存物質に頼ってしまうケースも見受けられます。回復した人を温かく受け入れ支える取組ができると良いのではないかと考えます。これが今回の施策に入るかどうか、また横浜市として対応可能かは分かりませんが、最近の社会の状況を見て感じたこととして申し上げます。以上です。

(事務局)

回復者に対する偏見の解消が重要というご意見かと思っています。

(伊東部会長)

続いて、小林委員お願いします。

(小林委員)

今の赤塚先生のお話を伺い、関係機関に加え、マスコミとの連携も必要なのではないかと思います。一般の人々、特に中高年層はマスコミの影響をより大きく受けるかと思えます。横浜市が、テレビや新聞社、ネット配信、ポータルサイトなど、ジャーナリストやマスコミ関係者と一緒に依存症の問題について考えたり意見交換を行う場を持ったり、必要に応じて情報提供を行ったりすることはあるのでしょうか。

(事務局)

これまでそのような場を設けて取り組んだことはありません。取材の対応や、講演会の案内などにはありましたが、横浜市が情報を発信したり、ジャーナリストの方と対談するといった形での取組はしていません。

(小林委員)

依存症に関する啓発活動の一環として、ジャーナリズムの分野を回復支援の一領域と見なし、積極的に参加してもらうのも良いのではないのでしょうか。また、「ジャーナリズムと依存症啓発」というテーマを設けて、意見交換の場を持つのも面白いと思います。

(伊東部会長)

横浜市全体として、マスコミ関係の窓口を持っている部署もあるかもしれませんので、そうした部署と連携の可能性を探っていただければと思います。依存症の担当部署だけでマスコミと交渉するのは難しいと思いますので、全庁的な連携も検討していただきたいです。また、インフルエンサーなどが良い方向で発信してくれると、さらに効果が期待できるかもしれません。

(伊東部会長)

その他にご意見はございますか。

(意見なし)

#### 【素案「第5章 計画の推進体制」について】

(伊東部会長)

それでは、最後になりますが、85 ページから 90 ページまでの「第5章 計画の推進体制」についてご意見をお願いいたします。

(意見なし)

#### 【素案全体について】

(伊東部会長)

全体を通して言い残したことや、どこで発言したら良いか迷われたご意見なども、この機会にぜひお聞かせください。天貝委員も先ほどご到着されたばかりですので、ご意見があればお願いいたします。

(天貝委員)

天貝です。遅れての参加となり、大変申し訳ございませんでした。

先ほど赤塚先生や小林先生からもお話がありましたが、私も日々診療の現場で回復者に対する社会的な目の厳しさを強く感じております。診療の場面では、有名人の事例、例えば元 TOKIO の山口さんがアルコール依存症でアイドルグループを辞め、その後治療を受け、現在は X(旧 Twitter)などで積極的に回復の過程を発信していることなどを当事者やご家族にお伝えしています。実際にこうした情報を知り、フォローすることで、患者さんが非常に勇気づけられ、治療がうまく進むケースも多く見受けられます。このような SNS 等で依存症に関する情報を発信するインフルエンサーと協力して啓発活動を行うことには大きな意義があると感じています。もし可能であれば、こうした取組もぜひご検討いただければと思います。以上です。ありがとうございました。

(伊東部会長)

他にご意見はございませんでしょうか。よろしいでしょうか。

(意見なし)

(伊東部会長)

それでは、ただいまいただいたご意見をまとめ、今後の計画の作成を進めてまいります。ありがとうございました。

### 3. その他

(伊東部会長)

続きまして、次第の「その他」に移ります。委員の皆様や事務局から連絡事項などがございますか。

(連絡事項なし)

(伊東部会長)

特にないようですので、これをもって本日の依存症対策検討部会を終了させていただきます。委員の皆様、ありがとうございました。進行を事務局にお返しいたします。

### 4. 閉会

(事務局)

伊東部会長、ありがとうございました。委員の皆様にも多くのご意見をいただき、ありがとうございました。

本日ご審議いただきました第 2 期依存症対策地域支援計画(素案)については、皆様からいただいたご意見を踏まえて修正し、パブリックコメントを実施いたします。

今後のスケジュールは、別紙 4 に記載の通りです。パブリックコメントは 10 月中旬から 11 月中旬まで実施し、12 月頃に結果が出る予定です。次回の検討部会では、原案とあわせて結果をご報告できればと考えております。

次回の検討部会は 1 月下旬頃の開催を予定しておりますが、原案作成の進捗により多



|  |  |
|--|--|
|  | <p>少前後する場合もございますので、また日程調整をさせていただきます。</p> <p>皆様のご協力を、どうぞよろしくお願いいたします。</p> <p style="text-align: right;">以 上</p>   |
|  | <p><b>【配付資料】</b></p> <p>資料Ⅰ 第2期横浜市依存症対策地域支援計画素案</p> <p>別紙Ⅰ 横浜市依存症対策地域支援計画（案）概要版</p> <p>別紙Ⅱ 令和7年度第Ⅰ回依存症対策検討部会における意見への対応について</p> <p>別紙Ⅲ 取組の方向性</p> <p>別紙Ⅳ 計画策定スケジュール</p> |