

第1回京都府依存症等対策推進会議・部会（合同会議）

日 時 令和2年7月30日（木）15:00～16:45

場 所 ルビノ京都堀川 平安の間

出席者 <委員>

松田委員、滝口委員、三木委員、佐藤委員、廣兼委員、山下委員、坂田委員、本郷委員、松浦委員、上田委員、伊勢戸委員、小倉委員、武原委員代理（牧野委員）、武田委員、重岡委員、南委員、榎原委員、武市委員、安東（洋）委員、水野委員代理（田中委員）、中島委員、横地委員 計22名

（欠席：鶴身委員、守谷委員、安東（毅）委員）

<事務局他>

鎌部障害者支援課長、山口参事、庄田課長補佐、野中主事

中村精神保健福祉総合センター所長、他関係機関担当者

【内 容】

1 開会（あいさつ：鎌部課長）

2 委員紹介

3 議事進行

（1）京都府依存症等対策推進会議設置要綱等について

資料1に基づき事務局より説明

（2）座長・部会長の選任について

委員の互選により選任

（3）依存症等対策について

資料2に基づき、これまでの国・府の取組の概要等を事務局より説明

（4）京都府依存症等対策推進計画（仮称）について

資料3に基づき、現行の京都府アルコール健康障害対策推進計画の取組状況等を、

資料4に基づき、新しい計画の構成のたたき台について事務局より説明

（5）意見交換

4 閉会（あいさつ：鎌部課長）

議 事

（1）京都府依存症等対策推進会議設置要綱等について

原案どおり承認された

（2）座長・部会長の選任について

互選により、座長に山下委員、アルコール健康障害部会長に松田委員、ギャンブル等依

存症部会長に山下委員が選任された

(3) 依存症等対策について

委員からの意見等

- (松田委員) アルコール健康障害の相談機関マップは 2,500 部を作成したと伺っている。断酒会の方からは、「お酒の問題で困っている方の手元に届かないと困る。部数が少ないのではないか」「配布先としては十分なのか」という意見を聞いている。カラー刷りでなくてもよいし、断酒会は配布先の意見もあると思う。そうした意見も集約しながら、できるだけ多くの方に配布がされて、困っている人が救われるようにしていただければと思う。
- (事務局) 相談機関マップの配布先は、医療機関、精保セン、ここセン、保健所、市町村等。作成することが目的ではなく、相談拠点の明確化が目的。どうすれば相談を必要とされる方に届くのかという視点で、関係者の意見をお聞きしながら工夫していきたい。
- (武市委員) アルコール健康障害の啓発マンガを大学や高校に配られたが、反応はどうだったのか。家族会の私の支部では、作成したマップを地域の内科医に置かせてもらっている。体験談も入れ、家族が読まれたらわかるものを作成している。部数が不足すれば増刷している。その都度作り変えていくのも一つの方法と思う。相談機関マップは、もう少しわかりやすくするとか、持ち運びが不便な点などについて、皆さんと検討していきたい。どのように使用されているかも今後知りたい。
- (事務局) 啓発マンガを配布する際に事前に高校の校長会で説明をしている。会議の中で、家族がアルコール依存症かもしれないので、どこに相談すればよいのかわかるようにしてほしい、という生徒の声をお聞きした。昨年度は裏表紙に相談機関の連絡先を掲載するよう改定した。今後もより役立つものにしていきたいので、様々なご意見をいただきたい。
- (山下座長) 次に、ギャンブル等依存症について。国の基本計画は大変広範囲にわたる内容となっているが、国の基本計画をベースにしてどのように検討を進めていくのか。
- (事務局) 国のギャンブル等依存症対策基本計画には、事業者の取組も計画の中かなりのボリュームで盛り込まれており、京都府でも事業者からの意見を聞きつつ加えていけたらと思っている。また、アルコール健康障害と比べて、生活困窮や多重債務など関連する相談機関の数が多く、また、関わりが深くなっており、国からも通知等で、包括的な連携体制を構築するよう求められている。基本的には、京都府アルコール健康障害対策推進計画と同様に発生予防、進行予防、再発予防の段階別の対応をベースに、ギャンブル等依存症特有の問題を検討していきたいと考えている。

(4) 京都府依存症等対策推進計画（仮称）について

委員からの意見等

- (山下座長) ギャンブル等依存症の推計値は非常に大きいですが、実際の医療機関で治療している患者数は多くないという乖離、ギャップが大きく、そのあたりが課題ではないか。どのような状況なのか様々なデータなどを示していただければありがたい。
- (滝口委員) 外国のデータであるが、ギャンブル等依存症では、問題になっている人の 10%以下が支援を求めた、または求めると言われている。カリフォルニアでは、産業界からの資金を公的機関が受けて、入院、外来、電話相談等が無料で行えるシステムをつくった。当初、有

病率から1万5千人位の利用想定だったが、実績は、千人ちょっとであった。シンガポールも対して変わらない。最近のオーストラリアのビクトリア州のデータによると、ギャンブル依存の人だけでなく地域全般の調査だが、本人あるいは周りの人で支援を求めた割合は1.6%だった。ビクトリア州は、かなり世界の中でギャンブル問題に取り組んでいる方だと思うが、残念ながら本人も、周り的人也なかなか支援を求めないという特徴がある。

(山下座長) 本日は第1回の会議であるが、各委員のこれまで取り組んできたことなどの発言があれば願います。

(伊勢戸委員) 私の出向元の大学では、毎年、新入生に対するオリエンテーション期間があり、アルコールに関する啓発の時間を必ず設けている。また、クラブ活動等に新入生が入ってきた際には歓迎のコンパがあるが、未成年者にはアルコールを飲酒しない、また、させないよう厳しく言っており、飲酒に関するセミナー等の啓発活動も随時行っている。

(中島委員) 私が関連するのは多重債務問題が大きなところ。自己破産では、ギャンブルなどでの借金は原則として免責せず、事案に応じて裁量免責、免責を許可するという形の手続きがされる。ただし、依存症の問題自体がまだよく知られておらず、破産手続きで評価がそれほどされていないと思う。依存症によってギャンブルで多重債務に陥ってしまった人を救済する手段について、私個人としても弁護士会としても考えていきたい。

(安東(洋)委員) 依存症相談拠点として、精神保健福祉センターやこころの健康増進センターが窓口となっているが、ギャンブル等依存症問題は様々な問題が絡まっていて、とても複雑。相談拠点としてどのように支援するのか、どこにつながっていくのか明らかになっていけばありがたい。

(榎原委員) 京都マックは、障害者総合支援法上の生活訓練を行っている施設。依存症の相談件数は年間約200件で、ギャンブル、アルコール、薬物、その他どこに相談したらいいかわからないという方が来られる。ただし、相談業務に対する経済的裏付けはなく、職員が時間をみつけて来所相談を受けている状況がある。おそらく民間の支援施設、自助グループ等全て同じ状況と思う。経済的な裏付けがないと、次につなげる余裕がなかなか持てない。

もう1点。京都マックは、当事者、精神保健福祉士、臨床心理士などでチームをつくって対応しているが、依存症の問題で相談に来られても、背景に生きづらさの問題を抱えておられる方がたくさんおられる。この方々は京都マックで依存症回復プログラムだけを受けているだけでよいのかといつも葛藤する。発達障害であるなど様々な背景があり、その背景は京都マックだけで解決できず、カウンセリングにつなげたり、発達障害が専門の医師につなげることがある。いまのアルコールの推進計画の中には、そういう依存症の問題の根にある背景の問題とのつながりの言及があまりないように感じる。あくまでも依存症は氷山の一角であり、この問題だけでは解決できない生きづらさの問題が根底にはあると思う。

また、「自助グループ等へ支援する」という記述があるが、経済的な面での支援も願いたい。

(坂田委員) 今回の相談機関マップは、京都市以外のところは広域で作られているが、身近な市町村で相談を受けるということが必要。アルコールやギャンブル等の依存症の背景の問題、生活全般を見ていく視点がなければ、問題の解決につながらない。人のつながりやその地域に暮らされている方を理解していかなければ、この問題というのは根本的には解決できない。専門機関での治療という面とあわせて地域の暮らしをどう支えるかの両面でこの問題を検討できればと期待している。

(本郷委員) 民生委員は福祉ということで地域に関わっている。アルコール依存症の方が地域の中でどこに相談したらいいのか、マップを作ってください非常に参考になった。ただし、先ほどから出ているが、配布の方法は効果的にしていかないとまったくない。学校関係は特に啓発していただきたい。ギャンブルの問題は、たくさん地域訪問する中で話題にでてくる。生活困窮につながるので、社会福祉協議会とも連携して生活福祉資金等の貸し付けをすることでうまくいく場合もある。また、生活保護にも民生委員が関わっている。民生委員が対象者の所に行くと、世間からのうわさでギャンブルに関わっている方が多々みられる。小学校、中学校からアルコール、ギャンブル等依存症というものが自分の人生に関わってくるという話をしていただきたいと願います。

(重岡委員) 日本中央競馬会の略称は(JRA)で、農林水産省が監督官庁の特殊法人の団体である。JRAでもギャンブル等依存症について国の指導のもと計画の推進に取り組んでいる。監督官庁、JRA本部と連携しながらこの会議に参画していきたい。

(武田委員) 依存症というのは、業界全体としても数年前から真摯に取り組んでいかなければならない問題。リカバリーサポート・ネットワークというNPO法人に電話で相談を聞いてくれる専従職員がおり、様々なアドバイスなどを行っている。業界の努力としては、各ホールにアドバイザーを設置する制度がある。お客様が様々な悩みがあるときに、こういうところに電話したら、こういう方法があるのではないかと、研修を受けたスタッフがアドバイザーとなってお客様の相談に対応している。

また、家族の申し出によって、例えば来店回数を制限する、時間や額を制限する制度が始まってきている。

(廣兼委員) 現行の京都府のアルコール計画では、リスクのある方をどこで引っかけて、どうつなぐのかということについての具体性が少し欠けている。スクリーニングの内容を使って、リスクがある方にどう対応して、浮かびあがってきた方をどこにつなげるのか道筋があつてよいと思う。

先ほども話があつたが、本人が受診してくるのは1割以下なので、それまでの間、家族をどう支えるのが重要。相談機関の周知については、啓発資料の配布だけではなく、例えば、ネットの検索で「京都 アルコール 困った」と入力したら相談機関がでてくるなど他の方法で工夫できる事がないかと思う。

(南委員) 当事者団体として相談活動を行っているが、京都府からの委託という形で取り組めれば相談体制が安定して進めることができる。また、昨年10月は、京都府・京都市と共催で全国大会を実施できた。3千6百人が京都に来られた。ご協力に感謝する。

(上田委員) 資料4の中に「教育の振興等」という項目があがっているが、アルコールもギャンブル等にしても何か体系だって教える枠があれば子どもたちも理解しやすいのではないか。