第４回 京都府アルコール健康障害対策推進会議

日　　時　平成２９年１月３０日（月）１５：００～１７：００

場　　所　登録会館　大ホール

出 席 者　＜委員＞

鶴身委員、三浦委員、松田委員、山下委員、佐藤委員、河崎委員、楳原委員、安井委員、桂委員、坂田委員、本郷委員、八木委員、守谷委員、梅村委員　　計１４名

（欠席：脇田委員、勝間委員）

＜事務局他＞

南障害者支援課長、堀本担当課長、田中副課長、山口副主査、池田主事

他関係機関担当者

オブザーバー：京都市障害保健福祉推進室、京都市こころの健康増進センター

【内　容】

１　開会

２　議事進行（山下議長）

（１）　第３回会議まとめ

資料１、１－２に基づき事務局より説明

（２）パブリックコメントについて

資料２に基づき事務局より説明

（３）最終案について

資料３に基づき事務局より説明

（４）意見交換（別紙１のとおり）

３　閉会（あいさつ：南課長）

※司会：堀本担当課長

（別紙１）

パブリックコメントに対しての委員意見

●人材養成について、保健師やワーカーは少ない人材でやっているが、訪問の暇もないほど忙しく、事務作業も大変である。そのような人をどう養成していくのか、簡単な問題ではないとの感想。

●「アルコール関連問題セミナー」について、一般の方にどのように来てもらうかが重要。自殺だと市町村単位で何十回も行っている。仕掛け作りが非常に難しい。

●手帳について、依存症だけだと対象にならない。あくまで生活障害が主体。

→生活の困難性が関わる。単に病名だけでという訳ではない。

→それでも分かりやすく伝えないとまた誤解みたいなのを招く。

●「アルコールは薬物」という意見があるが、この人だけの意見なのか、一般の方もそういった認識なのか。

→依存症の方の家族からの意見で、感覚的には稀有な意見のようにも感じるが、書かせていただいた。

→依存症がある点では、アルコールは薬物の一つという見方もある。

最終案への意見交換

１　はじめに

●「酒類は、人々の生活に豊かさと・・・」と最初にあるが、アルコール依存症が原因で亡くなった人への配慮が必要ではないか。

→国の計画の書き方も踏まえ、必要な修正を加えたい。

●「府内の飲酒の状況」について、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒する者の女性割合が非常に高いのは、どうしてか。

→両調査の条件は同じと見受けられるが、調査対象の母数が少なくてこの結果が出た可能性がある。「きょうと健やか２１」との比較の分析がされておらず、このような記載にとどまっている。

→調査の年度が違うが、もし同じ年度があり、統一すると印象が違う。

●「本人だけの問題だけでなく、飲酒運転、暴力、虐待、自殺など」という点が、社会防衛的なニュアンスが強い。アルコール依存症になる背景や生きづらさが何か表現できれば。防衛的なニュアンスを「より生き生きとした生活が送れるように」などポジティブに書いてほしい。

●「府内の飲酒の状況」について、「特に女性の割合の増加が顕著である」とあるが、それなら女性に対する取組があるという印象を受ける。特に女性に特化した取組が大きくないのであれば、あまり女性を強調しすぎない方がよい。

●アルコール依存症者は約１０９万人とあるが、増加しているという認識でよいか。増加しているのであれば、増加していることを踏まえた計画内容にすべきではないか。

→国の計画では、必ずしも増加傾向とは限らない。また、アルコール性肝疾患の総患者数は減少しているが、アルコール性肝硬変は増加している。国計画でも増加している

ことは触れていない。一方で、府内の飲酒の状況とアルコール依存症患者の現状のところに、全体的にアルコール量が減少している中で、健康障害という意味で対応していく必要があると明記する。

●アルコール依存症者は１０９万人とあり、下にＩＣＤ－１０の診断基準があるが、ここの調査はＡＵＤＩＴではないか。

→国の方でも、そのような記載をしている。これが全体の数字を表している、というよりは、依存症の判断方法がたくさんあるといった記載にする。

３　基本的な考え方

●高齢者がやることは、ひきこもっての飲酒。この例だとどれにもひっかからず、堅すぎる内容になるのでは。

●「３　基本的な考え方　（１）基本理念」に、「飲酒運転、暴力、虐待、自殺」が並んでいるが、限定的に書くと、本人が該当しないと否認に使う。これに該当する方は意外と少ないのではないか、問題を限定すると他の問題が薄れるのではないか。

→当事者からすると、飲酒運転も暴力も経験がある。

●この問題は周りが迷惑するものであるため、本人視点になっていない。その問題が起こっても、治療につなぐこと以外に具体的な施策がない。

●「はじめに」のところで、アルコール健康障害の定義に触れていることを考えると、基本理念でも同様に触れておく必要がある。

●「３　基本的な考え方　（１）基本理念　にある有機的な連携を図られるよう」とあるが、具体的に何かやられているのか。

→職種間の連携や、相談体制のところで、高齢者の関係のセンターとの連携等を施策のところにあげている。具体的な取組や実行については、「７　推進体制等」に書いているように、関係機関と有機的な連携により施策推進に取り組む。関係機関との連携という意味では様々な視点があり、限定せず、もう少し関係施策をある程度書き、そういったところと有機的な連携を図るという形の記載もありえる。

４　計画の達成目標及び目標達成に向けた重点課題

●達成目標の２９年度の目標があるが、３０年度以降は今後、その見直しをここに入れるという理解でよいか。

→そのとおり。どこにゴールを設定するのかが難しく、ただちに目標が困難。今後の調査研究を踏まえて、設定できる部分も、今後も計画の見直しを行っていく。

６　基本的施策

〇１次予防

●「カ　様々な機関が連携した相談体制構築」について、進行予防に記載の方が良いのではないか。

→相談体制構築は、入口・予防的な意味で１次予防に書いている。３次予防のところに

も精神保健福祉総合センター、保健所の記載もあり、２次予防のところだけ記載がないが、２次予防にも関わるのは事実。１次、２次、３次と切れ目のない支援体制の観点からも、２次予防への記載を検討する。

●アルコール健康障害対策推進マップ（仮称）は、若者向けに作成して配布するとあるが、配布する対象と内容を絞り込んだ方が良い。文字ばかりでは若い者は読まない。イラストや漫画を入れる等の工夫をしないと手にとってもらえず意味がない

→マップについてはリーフレット両面で、表に注意喚起、啓発的なことが書いていて、裏面に、関係機関のマップを想定しているが、確かに１次予防の段階で関係機関談のマップは必要とは思えない。作成内容については、今後検討する。

●薬物の関係では、大学生が描いた漫画があり、若い者には有効である

→施策等を漫画化する京都府と京都精華大学との連携協定があり、それが上手く活用できればと考える。

<u>○２次予防</u>

●「イ　アルコール医療の推進と連携強化」について、連携会議に医療機関と当事者との繋がりが見えないため、会議参加者に当事者を入れていただきたい。また、専門医療機関とは精神科か、複数あるのか。

→精神科である。アに記載する「アルコール依存症に対する適切な医療を提供することができる専門医療機関」とイコールではない。

●中間案にもあった「アルコール依存症に対する適切な医療を提供することができる専門医療機関」はどうか。

→今後、アルコール依存症に対する適切な医療を提供することができる専門医療機関の基準が送付されるので、それを踏まえて検討予定。

●かかりつけ医等と専門医療機関が連携する形を考えていただければと思う。

→最初の入口である内科に行かれた段階で、アルコールの専門医療機関につなぎ、地域に帰られたときに、色々な配慮が必要という意味での関わっていただく。連携会議では入口となる医療機関と治療後の専門医療機関、関係機関がどのような対応するかが話し合える場になればいいと考えている。

●「アルコール関連問題セミナー」は特定のセミナーを指しているか。

→既存のセミナーであるが、本来来てほしい人に来ていただけるように、広報を工夫する。

<u>○３次予防</u>

●家族支援にはアラノン（ＡＡの家族版）を入れる方が良い。自助グループと回復施設は違う。

●回復施設でいうとＤＡＲＣもアルコールも含めた依存症者への支援をしている。「回復支援施設（京都マック、ＤＡＲＣ等）」という書き方が良い。

→検討、調整する。自助グループに限らず書いているつもりだが、表現の整理をする。

●アルコール健康障害対策推進マップは保健所単位で作成してほしい。
→色んな相談先に繋がるように整理し、地域ごとに使えるようにしたい。
●当事者には社会復帰して、誇りを持って生きてもらいたいと思っている。
●マップに記載される機関はどこにあるだろうか。
→具体的にはこれからだが、一連の専門医療機関、一般医療機関、精保セン等様々なところが想定される。地域ごとに整理できないかと考える。府全体で作成する分には、中核的な機関を作成するなど方法は様々である。
●ホームページにリーフレットやマップは載せる予定か。
→その予定。作った媒体はホームページに載せたい。
●マップに記載する機関については、相談も受けられるところを広く募集して、幅広な機関を載せていただければと思う。
●ビール酒造組合のアルコールの知識を学ぶすごろくを紹介。

<u>全体を通して</u>
●取組が始まっても、浸透するか不安であるため、勢いのある自殺対策と絡める等の工夫が必要。
●薬物など依存は様々な形であるが、一つの会議の中で研究し、対策会議をやっていただければと思う。