

## 令和3年度 第2回 堺市依存症対策推進懇話会（アルコール分科会） 議事録

1 日 時 令和3年8月25日（水）午後2時10分～午後3時10分

2 場 所 オンライン

3 委 員

出席者 高野委員・佐古委員・松井委員

欠席者 綿野委員

4 事務局

精神保健課 前原・前田

5 議事の内容

(1) 案件・報告

案件①「堺市依存症地域支援計画」(素案)の検討について【資料1】

<第1章、第2章について>

【事務局】

- ・章毎にご意見をいただく。
- ・第1章は、総論で策定の経緯などで、国の要望に基づく地域支援計画を元に作っている。
- ・第2章の説明。回はアルコールの部分を中心に見ていただきたい。
- ・第2章について、ご意見を伺いたい。

委員からの意見・質疑

【松井委員】

- ・この章だけではないかもしれないが、7ページに自助団体の説明があるが、国の基本法でも大阪府の推進計画でも、自助団体への支援について、もう少し具体的に記載されていたように思う。このように紹介していただくことは非常にありがたいが、自助団体への支援について、「こうしていく」などが明確になったほうがよい。
- ・個人的な意見だが、新型コロナ禍で策定される推進計画なので、新型コロナ対策なども支援に含めてはどうか。この支援計画ができる頃にどのようになっているかが分からないが、新型コロナ禍はまだ先まで続くように思う。それは支援計画ではないということであれば、そうなのかもしれないが。
- ・またこの場で発言すべきことではないかもしれないが、先日、関西アルコール関連問題学会との意見交換の中で、「新型コロナ禍で医療と自助グループが分断されている」という意見が出た。医療としても、回復継続には自助グループが不可欠という認識をもっている。断酒会としても、断酒会の活性化のためには、医療や作業所との連携は不可欠だが、2年近く分断されたままで、お互いに困っている状況が続いている。
- ・少し細かい話になるが、堺市断酒連合会は50年近くの長い間、堺市の行政と連携が取れており、

他の地域に比べると進んでいると思うが、新型コロナ禍になってからは、例会場の問題がある。いつも前原課長から申し訳なさそうにお電話をいただき、困っておられることが分かるが、そろそろ堺市断酒連合会も疲弊してきている。保健センターが使えないため、皆、代替の会場を借りて例会を行っている。例えば、月曜の堺市泉北断酒会では、会場が見つからないため、南区の国際障害者交流センターで会場を借りて開催している。そのため、かなり費用が掛かる。お金を出してほしいと言っているわけではない。例えば、「南区役所の2階の会議室を月1回なら貸せる」などがあればありがたい。午前中のお酒の連携会議でも話をしたが、大阪府下の断酒会でクラスターが発生した、断酒会の会員が感染したなどの情報は入っていない。会員、家族は感染対策を十分行っている。「毎週は無理だが、月曜の夜なら会議室を貸せる。ただし、人数は5人程度にしてほしい」などがあればありがたい。断酒会だけでなく、他の依存症の自助グループも困っているという情報を聞いている。保健センターは無理でも、会議室を使用できるなどの支援があればよい。10月で新型コロナが収まるなら、今さらということになるが、今後どうなるか分からない。この状態が続くと、堺市の断酒会も費用的に継続が厳しくなる。これは堺市だけでなく、大阪府下の断酒会すべてに言えることである。

- ・その辺りの支援も含めて、「新型コロナ禍における自助グループの支援」などのタイトルで、また具体的に書けなくても文言を入れていただくほうがよいと思う。

#### 【事務局】

- ・確かに、代替の会場を使って開催していただいております、大変な状況で心苦しい思いである。堺市としては、今までアルコール問題への支援という意味合いも含めて断酒会に保健センターを例会場として提供させてもらっているが、新型コロナ禍で止まっており、大変な状況であることは聞いている。新型コロナ禍がいつまで続くか分からないため、どこかで対面での実施も行わなければならないことを課題として認識している。引き続き相談させていただきたい。

#### 【高野委員】

- ・松井委員のご発言に関連するが、これだけ新型コロナ禍が長引き、感染拡大している中で、ウィズコロナとして、コロナと共にどのように活動していけるかを考えなければならない時期に入ってきている。このような大規模な感染は日本では初めての経験なので、今まで保健センターの例会場が使えないことは仕方ないことである。しかし、本日計画策定に向けてZoomで会議を行っているように、依存症の方々にとって、何とか形を変えて例会を行わなければならない。
- ・今までにSARS、MERSがあり、新型コロナが出てきた。日本では、SARS、MERSの影響はそれほどなかったため、今回初めて、大きな感染症の広がりになっている。新型コロナが落ち着くまでは、今後も年単位でかかると思われる。また、これまでのSARS、MERS、新型コロナの歴史を考えると、恐らく今後は何らかの感染症対策が必要となることはあり得る。日本は、SARS、MERSの影響はそれほどなかったため、今回はワクチンの開発など、様々な対策を取るのが遅かった。この5年計画の中では、今後現れるかもしれない感染症対策が必要となる時代をどう生き抜くかを組み入れておくことが大事である。そのような文言を入れてもよいと思う。
- ・今回の素案を見て、関連機関や協力体制の強化、啓発など大きくとらえて、かなりきちんとしたものが

できていると思う。今後、回を重ねての話になるかもしれないが、具体的にどうするかである。自助団体への支援、感染症対策を必要とする時代での支援が謳われているが、新型コロナ禍の感染症対策の時代における対策として、どのようなことを行うか、1文を入れてもよいと思う。

- ・これは先の話になるかもしれないが、どこかの会場で感染症対策を行って、人数をできるだけ制限する形で開催してはどうか。現在、Zoom会議を行っているが、対面とZoom会議を折衷した例会ができる体制作りを行っておく必要がある。
- ・Zoomが使える環境の人もいれば、技術的に使えない人もいる。できない人は、従来のように例会場に行っていたが、Zoom等のオンラインで参加できる人は、極力そうしていただくなど、参加人数を制限しながら行える対策、体制の確立が必要である。そのような時代になっている。本日も開始前にバタバタしたが、今の時代から始めて、徐々に皆がZoom等での開催に慣れていくという助走期間も考えて、できるだけ早い段階から動くことが必要である。
- ・このようなあり方は、感染症対策が必要な時代だけではなく、今後の社会で生きてくる。私が外来診察を行う中で、実際にこのような話があった。ある人が、京都の断酒会にも行きたいと思っているが、堺の連合からは、「止めてほしい」と止められている。今の時代には仕方がないが、新型コロナ禍でZoom会議が開催できれば、その人は連絡を取って京都の断酒会にも参加できる。新型コロナ禍でなくても、京都と堺市は距離もあり、行くには時間も費用もかかる。オンラインで参加できる体制が整っていれば、平時でもオンラインで京都の例会や研修会などに参加できる。
- ・これも実例だが、断酒して、大阪から離れた現場で仕事をしている人が例会に参加したいと思っているが、帰ってこなければならぬため間に合わない。その人は、何とか仲間と会うだけでもと、必ず例会場に足を運ぶようにしているが、間に合わないこともある。そのようにして頑張っている人もいる。今は、スマートフォンがあればオンラインで例会に参加することは可能である。堺市に帰ってくるまでの間に、車内やどこかの場所で、スマートフォンを片手に途中からでも例会に参加できる。
- ・例会を開催する場も慣れておかなければならない。例えば、実際に会場に来る人が人数の半分、オンライン参加が半分とした場合、まずは会場に来られた人に体験談を話していただき、次にオンラインの参加者に体験談をお願いするように割り振るなど、実際の動きに慣れることも必要である。
- ・オンラインには、ある程度の約束事が必要である。言いつぱなし、聞きつぱなしで外に持ち出さない場としているため、他者の目に触れるところでオンラインに参加する人がいないようにしなければならない。オンライン開催にあたっては、そのような様々な取り決めも必要になる。

#### 【事務局】

- ・この時代なので、オンラインの活用は欠かせないものになっている。堺市も徐々にではあるが、このような形でオンライン会議などを進めている。皆様のほうが先駆けて活用されているかもしれない。われわれも勉強しながら、一緒に考えていきたい。よろしく願います。

#### 【佐古委員】

- ・松井委員と高野委員のご意見に、私もまったく同意する。

- ・関西アルコール関連問題学会でも、長期化している新型コロナ禍の状況で、自助グループも大変である。医療も回復を支援するには自助グループにつなぐ必要がある。それがなければまた飲酒して入院の繰り返しになるが、そのようなことは目指すべき方向ではない。自助グループと医療機関、回復施設もエッセンシャルととらえて、欠かさずとなく続けている。そこが分断されることなく、連携が図られることが必要である。そのような中で、自助グループへの支援をきちんと考える必要がある。関西アルコール関連問題学会でも、まずは実情を把握して現状を分析しながら、具体的な方法を検討したいと思っている。ただし、これは市や府、国全体の中であらえていただかなければならない。民間も多い中、限界もあるため、そのような面での検討が必要である。松井委員が言われたように、自助グループへの支援の検討は、今後の検討すべき課題として挙げていただきたい。
- ・高野委員が強調された、新型コロナ禍における現状の把握と課題の抽出については、オンライン会議などの具体的な提案も含めて、ぜひ取り上げていただきたい。
- ・29ページの「図表46 依存症支援に必要な対策」にあるように、治療の充実と支援の充実が大きな対策として挙げられている。正しい知識の普及啓発なども続いているが、ここに向けて、計画を集中する必要がある。
- ・一度相談すると、統計上相談件数として挙げられる。相談件数は1,854件と少し増えてきているが、その相談が回復につながったかというフォローアップを見なければならぬ。相談を受けても、「このような情報がある」というだけで、回復につながっていない。「とぎれの無い」というが、実情は、その言葉とは裏腹にとぎればなしである。私の印象では、昔のほうが一人一人への支援が回復につながっていた。現状はむしろ後退している。相談がどのようにつながっていったかを見なければならぬ。
- ・実際に、どのくらい自助グループが大事で、回復につながったかということ、相談を受ける人があまり分かっていない。「依存症とは、このよう診断基準で」などの話はできるが。最近は減酒、節酒などの話も出ているため、自分の考えを使っていくと「もういいか」、「これくらいでいいか」、「少しくらい飲んでもいいか」と、惑わされている人も多い。医師が「飲んではいけません」と言わなければならないということさえ、最近では難しくなっている。それができない人にとって、このような手立てという中で減酒の問題も出てきているのかもしれない。
- ・このようなことから難しい時代になっているが、シンプルに考えて、自助グループのことを皆様あまり知らない。本当に知らない。回復施設も挙げていただいているが、回復施設だけでなく、治療につながるための様々な相談機関で知識の底上げが必要である。「これにはアルコール問題が隠れているのではないか」などが分かったうえでつなぐ力をつけなければならぬ。生活や就労支援で、回復施設がある。回復施設からかなり自助グループにつないでいる。高野委員のところはつないでいただいているが、新型コロナ以前からも、「自分たちの治療だけでいい。断酒会につながなくてもいい」と思うところもあり、なかなか回復に道がつかない状況が見え隠れしている。治療から回復施設につながる流れを作っていただければ、われわれも自助グループによりつなげることができるが、一般の支援者が本当に回復施設のことを知らない。われわれ自身の課題でもあるが、もっと治療や回復支援があることを知っていただくことが必要である。
- ・児童や教育へのインタビューがきちんとできていて、児童、青年期への予防教育がこのインタビューから

上がっている。これは非常に大事な抽出である。これを今後の連携に役立てていけば、DVや児童虐待が絡んだ問題に対応できるようになる。アルコール問題が見え始めている人には生活が苦しいなどの背景がある。そこへの支援として、困っている人への支援の課題を基本計画に落とし込んでいただきたい。

#### 【事務局】

- ・佐古委員からご指摘のあった、市民意識調査の結果の「依存症に対する支援の充実」は、無作為に抽出した5,000人の中で回答のあった2,000人余りの方が、選択肢から選ぶものではあるが、必要な対策として重要であると回答したものである。今後、どのような形で依存症対策を行っていくかについて方向性が見えたように思う。
- ・インタビュー調査でも、自助グループの重要性が非常によく分かった。
- ・正直なところ、堺市も財政危機宣言をしているため、予算的な措置が難しい状況ではあるが、その中でも、われわれができることを一緒に考えていきたい。よろしく願います。

#### <第3章について>

#### 【事務局】

- ・第3章の説明。
- ・第3章は、基本理念など計画の骨子になる部分である。ここに関して書きぶりも含めて、ご意見を願いたい。

#### 委員からの意見・質疑

#### 【高野委員】

- ・今回の会議は、素案の内容の修正や追加についてだが、記載されている内容は、大きくとらえて全体を網羅していると思う。今後の話になるかもしれないが、個々をどう考えるかである。
- ・基本理念で連携の絵が描かれているように、様々なところでの連携を謳っているのはそうだと思う。連携強化は今までもずっと出てきている言葉であり、本日参加している皆様とは、今までも連携してきている。先日も別の場所でお会いして次は25日という具合で、今までも連携が取れるところとは取ってきている。
- ・しかし、連携が取れて、顔をよく知っていてざっくばらんに話ができるのは氷山の一角である。
- ・今までもそうあるべきだったかもしれないが、今後様々な関係機関が集まって話し合える場を作りたいということだが、書面で意見を書いたことだが、アルコール依存症の人は、10人いればほぼ10人と言ってよいほど、まず内科を受診する。肝障害や糖尿病、下痢で低カリウム血症になり、そこから貧血が強くなる、アルコールでんかんで倒れたがCTでは何も異常がないなどである。早期発見、早期治療の観点で考えると、今日のような場に内科の医師が入ることが重要である。
- ・自助グループや事業所、専門医療機関もそうだが、関係機関には内科も含まれる。関係機関のすそ野を広げて、その方々にも参加していただくことが必要である。
- ・断酒会に通っている人に話を聞くと、多くの人は10代の頃から飲酒をしている。パンフレットにもよく出

ているが、16歳くらいで飲酒すると生涯のアルコール依存症の有病率が6倍程度になるなどもある。素案にもあったと思うが、学校教育の現場で啓発活動をしっかり行うことが必要である。新型コロナ禍で若い人の中には路上飲みをする人がいる。アルコール依存症の発症予防を考えても、今の若者の現状を考えても、その若い人が将来は親になるため、学校教育での啓発活動をしっかり行うことで、将来的にも効果が出てくる。

- ・佐古委員からもご意見があったように、相談があってもフォローされていないなど、実際に対策はあってもどれだけ効果が出ているかである。
- ・依頼があれば啓発活動に行くという話を聞いたことがあるが、もっと踏み込んで教育委員会などが、こちらから啓発活動を行っていくことが必要である。準備していても、その効果が出ていないのではと疑問である。この5か年の計画で一步踏み込むことが必要である。
- ・予算の関係や本人が了解してくれるかという問題もあるが、皆様が書面で意見を書かれている中で、以前から私も気になっていたことがある。「啓発活動で講演していただく際には著名な人を」という意見である。確かにそうだと思う。佐古委員が言われた、自助グループや事業所のことがあまり知られていないなども、その通りである。われわれが知っている依存症に関係する人が講演しても、恐らく一般市民は集まってこないと思う。私も堺市で講演したことがあるが、関係機関や断酒会など、普段私と付き合いのある人が聞きに来てくれる。これでは本当に市民への啓発活動になっているのかと疑問に思う。
- ・著名人をお願いできれば、関係者だけでなく市民が聞きに来てくれると思う。実際に市民が講演を聞いてくれるものは何なのかという計画を立てる必要がある。
- ・啓発活動は、話題性があり、市民が興味をもつような講演を行うことが大きな啓発につながると思う。

#### 【佐古委員】

- ・基本方針4に、「保健、福祉」が抜けている。必要なため入れてほしい。「医療、保健、福祉、相談、自助団体等」としてほしい。
- ・基本方針は、これに加えて基本方針6として、「依存症の治療、自助グループ、回復施設への周知を図る」を掲げてほしい。偏見をなくすことで相談につながりやすくなると思う。加筆をお願いする。

#### 【松井委員】

- ・「家族への支援」をもう少し加えたほうがよい。断酒会では、「アルコール依存症は家族ぐるみの病気である」という言葉がある。今も相談に来るのは、家族の人が多い。家族は自分が巻き込まれていることを理解していない人が多い。アルコールだけでなく、依存症は家族ぐるみの病気なので、理念のところになるかどうか分からないが、その解説と、家族の回復への支援などを加えたほうがよい。

#### 【事務局】

- ・基本方針の中に項目として入れるかどうかも含めて、検討する。
- ・自助グループもそうだが、家族に対する支援、また、高野委員からご指摘のあったように、アルコールではまず内科を受診するというのがあるため、関係者としてかかりつけ医等に対する依存症の知識の向

上なども行わなければならないと考えている。

- ・第4章の「取組の推進」の42ページ「【取組2】早期発見・早期治療に関する取組（2次予防）」の「依存症のリスクに気づき、支援につなぐことのできる体制の構築」の「主要取組」で、「医療機関へのうつ病対応力向上研修等の実施」と記載している。これはかかりつけ医に対する研修である。元々の趣旨は自殺対策で、症状を呈している患者が来られた場合に、精神科につなぐなど適切に対応できるようにする取組として、堺市医師会の協力のもと、かかりつけ医の研修を行っている。新型コロナ禍で昨年は実施できていないが、依存症と自殺対策は関連することがあるため、かかりつけ医研修では、依存症の知識も含めて、今後も連携を図っていきたいという趣旨のことを入れていきたい。

#### <第4章について>

##### 【事務局】

- ・ここに記載しているのは主要な取組で、既存のものもあれば、今の時代に合わせてSNSを活用して啓発、発信することも加えている。教育関係とも連携を図ることとして、「小中高生への予防教育の実施」なども記載している。
- ・全体を含めてご意見があればお願いします。

##### 委員からの意見・質疑

##### 【佐古委員】

- ・この取組を見て最初に感じたのは、全体像をとらえているものになっているということである。堺市という地域の基本計画が打ち出されることは、特筆すべきことである。地域性を生かした、より地域に密着した形での展開は、全国から注目されるものである。
- ・ケースによってはフォローアップはどうなっているかという話をしたが、このような話は年1回の懇談会ではできない。最低でも月1回はつながる取組が必要である。いつも同じ顔触れでなく、より広くアルコールに関わる人同士で、個人情報特定されない形で、「この人はアルコールの問題はあるのか」、「どのように関わればよいか」などの支援者の「分からない」というところから一緒に考えるケース検討会、勉強会、交流会などが必要と思うため、取り上げていただきたい。

##### 【事務局】

- ・他にご意見がなければ、分科会はこれで終了する。
- ・いただいたご意見は全体会議で共有させていただく。ここではアルコールについて議論したが、各分科会でも自助グループの重要性などのご意見が出ていると思う。その辺りを共有して計画に反映したい。

以上