

平成 29 年度 第 1 回大阪府依存症関連機関連携会議アルコール健康障がい対策部会

【議事概要】

日 時：平成 29 年 6 月 9 日（金）14 時～16 時

場 所：大阪府庁本館 5 階 議会特別会議室（大）

出席者：＜委員＞ 15 名（うち代理出席 2 名）

1. 開会

○会議の公開・議事録の取扱いについて

会議の実効性を高めるために本会議は非公開とするが、議事については要旨を公開する。

(1) 部会委員紹介

(2) 部会長の選任

大阪精神医療センター院長を選任

2. 議事

(1) アルコール健康障害対策基本法およびアルコール健康障害対策推進基本計画について【資料 1】【資料 2】

事務局説明

○アルコール健康障害対策基本法（議員立法）、アルコール健康障害対策推進基本計画は、について説明。

○大阪府における推進計画のスケジュールについて説明。9 月の計画策定をめざしている。国の基本計画をもとに作成した府計画案を、平成 28 年度に大阪府庁内関係部局、大阪府警で構成する会議にて検討し、内容に反映させている。

○本日の部会は、大阪府の依存症対策について検討する「大阪府依存症関連機関連携会議」の部会として、医療・支援機関、自助団体、販売、行政等の入った各分野の方々から、アルコール依存症についての課題及び大阪府におけるアルコール健康障がい対策推進計画の意見を伺うために開催。2 回目を 7 月、3 回目は年度末頃を予定。

○2 回目の部会で出た意見を、再度、府庁内、大阪府警と最終調整し、できた素案について、8 月にパブリックコメントを実施。9 月に計画の確定・公表というスケジュール。

(2) 大阪府アルコール健康障がい対策推進計画について 【資料 3】

事務局説明

【はじめに、計画の位置づけ、進め方、現状と課題】P 3～P 18 まで説明

委員意見

○「はじめに」の部分について、「アルコールは府民の生活に豊かさと潤いを与えるものである」と文章を切ってしまうと、法律第 1 条に述べられている趣旨と異なってくるため、基本法と同様の表現にそろえてほしい。

- 大阪の地域にあった計画にしてほしい。府の状況として、これまでの取組経過が書かれているが、昭和40年代の万博を契機として、あいりん地区でアルコールに関する問題をどうしていくか、先達の先生がそれに向き合い、取り組む経過の中で府での施策が進んできた。取り組む経過の中で推進はしてきているが、未だ課題はある。それをまとめたらどうか。
- 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合について、国の割合と府の割合を抽出する方法が違うので、単純に比較はできないのではないか。
- 全国における成人一人当たりのビール販売（消費）数量の状況について、東京都は人口が多いので、数量が多くなるのは当然。大阪府も同様であると思う。このデータをもって、酒類販売が高いというのは言えないのではないか。
- 販売数量単位がL（リットル）であるので、ビールをたくさん飲むと量が多くなり、焼酎になると量が少なくなるため、純アルコールで出す方が良いのでは。
- 大阪府は近隣府県の方が、大阪で飲酒して地元へ帰るので、大阪は量が多いのではないか。奈良県・滋賀県等は車社会で酒量が減っている。外国人観光客等の影響が多少あるかもしれないが、ビール消費量が多くなる場所は、全体の酒販売量も多いと思う。
- 入院患者数の中には、解毒だけで入院している場合や全くアルコール依存症の診断を受けずに入っている人がいる。
- 府におけるアルコール専門病床数、アルコール専門病棟がわかれば教えてほしい。
- 依存症者109万人のうち、アルコール依存症の患者数が4万人程度。その中には専門病床に入っていない人もいる。専門病床に入って治療しないとなかなか回復しないということは事実。
- 630調査で、入院患者の状況を拾うと、府内の病床数が出てくると思う。専門病床は、ざっと450床前後。入院患者数の半分くらいが専門病床ではないところに入っているということになる。
- 相談件数についてだが、保健所へ相談に行っている現状では、アルコールの相談は、60～70歳代が過半数を占める。高齢者のアルコール問題は課題。相談件数の性別、年齢別がわかれば、これからの対策に役立つものになるのではと思う。
- 「適正飲酒」という表現は、「リスクの少ない飲酒」「不適切な飲酒」に変更。

事務局説明

【具体的な取組、推進体制】P21～30、【達成目標】P19、20 説明

委員意見

- 地域のネットワークの中で、アルコール問題が当たり前話し合われるよう、アルコールの専門機関や相談機関が入ってもらえるよう、そのような仕組みを検討してほしい。
- 青少年等の若者、妊婦への対策は書かれているが、高齢者対策について抜け落ちている。この10年、高齢者の飲酒率が増加していると感じる。ケアマネジャーの8割が訪問

先等でアルコール問題を経験している。ケアマネージャー対象にアルコール問題の研修会を実施するなど、現場での事例検討も必要。

- かかりつけ医にもアルコール問題を抱えた人が通院して来る。中には専門機関からドロップアウトする人もいる。内科医のアルコール問題を抱えた人への対応についてのツールがあれば、ドロップアウトする人や依存症になる前の段階で予防できると思う。
- 自立支援協議会では、身体障がい、知的障がい、気分障がい、さまざまな障がいの方がアルコール問題を抱えている。障がい福祉サービスに関わる人と一緒に学び合い、考えていく場が必要。地域生活支援を考えると、福祉は欠かせない。
- 大阪市は高齢の単身者数が全国トップ。地域で計画相談の際、高齢者家庭で、多問題にわたるケースの場合、アルコールの相談という視点を持って関わると良いと思う。トータルな支援を構築していける計画にしてほしい。
- 国の基本計画の中には、クロスアディクション等のこの視点はなく、アルコール健康障がい対策オンリーの計画となっている。大阪府は大阪アディクションセンター（OAC）で、依存症対策全体として、国に先がけてやっている。その中でのアルコール健康障がい対策の計画なので、クロスアディクションの方向性も一定示すと良いのではないか。
- ASK（アルコール薬物問題全国市民協会）がアルコール問題についての法律をつくることに尽力されたのは、「子どもを救おう」というのが始まりであったと聞いた。アルコール依存症の家族は、病識がないので、夫婦間でいざこざが絶えない。暴言・暴力を母親が受けている姿を子どもが見ていたり、子ども自身が暴言・暴力を受けている。そのような家庭の子どものケア、苦しんでいる家族の人を最重点に考えてほしい。相談支援は今までもあったと思うが、もっと身近なところに作ってほしい。
- ひきこもり、不登校等の背景にアルコール問題がある家庭の子どもさんがいる。そのような生きづらさを抱えている子どもたちの最初の窓口は、学校の教員、保健の先生、スクールカウンセラーだと思う。教職員向けに保健所等の相談窓口の情報提供や研修を実施してほしい。
- 岸和田保健所の依頼で、専門病院と断酒会が協力して、小・中・高校でアルコールについての教育を行っている。生徒指導の先生を集めての研修もしたらどうか。
- 母子の虐待ケースの中で、アルコール問題が絡んでいることが多い。要保護児童対策地域協議会への啓発、家庭の中に介入できるシステムを織り込んでほしい。
- 不適切な飲酒への取組について、風俗営業だけでなく、居酒屋等飲食店でアルコールを提供するところでも、SDD活動（飲酒運転撲滅、FM 大阪が主催）、未成年の飲酒を防ぐための活動、未成年にお酒の提供はしない等、各お店でしていただいている。
- 郊外店は車で来る人がいるので、運転者にはその旨をお示しいただき、その方にはお酒は提供していない。具体的な取組の部分に、追加をしてほしい。
- お酒を売るものとして、社会的な責任をはたすためにも当然のことだがやっていきたい。最近、酩酊して問題行動を起こす人が減ったように思うが、家庭内暴力等、事案が陰湿

になっている。こういったことは、防ぎようはないが、アルコール健康障がい法律を通じて皆様と一緒に活動していきたい。

事務局説明

【別紙についての説明】 P 3 1 以降

【コラムへの掲載依頼】

○府民にわかりやすい計画をめざしている。計画文中の言葉や内容には、府民にはなじみが薄く、わかりにくいものもある。そのため、注釈のかわりに、別紙にまとめ、コラムを作成したい。執筆について、個別にお願いさせていただくのでご協力をお願いしたい。

(3) その他

○次回の部会について、事前に調整をさせていただいていたが、7月25日(火)に開催予定。