

令和2年度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：令和2年12月9日（水）午後2時から4時まで
- ◇ 場所：ドーンセンター 特別会議室
- ◇ 出席者：16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。
- 今年度の委員を紹介

2 議事

(1) 大阪府アルコール健康障がい対策推進計画の進捗状況について

【資料 1-1】～【資料 1-4】

- ・ 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をする女性の割合は微増。また妊婦の飲酒割合は減少しているものの全国と比較するとやや高い水準。医師研修については、今年度は新型コロナウイルス感染症（以下、「新型コロナ」という）の影響でほとんど実施できていない。
- ・ 庁内の各部局でアルコール健康障がい対策に取り組んでいるが、府・中核市の保健所や政令市を含む市町村でも取り組んでいる。
- ・ これまでの進捗状況の中で上がった課題や検討事項については、令和元年度～2年度も取り組んでいるところ。
- ・ 府民への普及啓発に関しては、厚労省作成ポスター以外に大塚製薬と共同で啓発ポスターを作成するとともに、府のYouTubeチャンネルやスマホアプリの「アスマイル」を活用した啓発も実施。
- ・ 対象者に合わせた効果的な啓発に関しては、若年層向けの予防啓発ツールの周知や、高齢者の飲酒問題に関するアンケート調査により、現場の声を反映した高齢者の支援者向けの啓発媒体の作成を行う予定。
- ・ 小売酒販組合連合会・外食産業協会へのヒアリングについても今年度検討。
- ・ 飲酒運転対策に関しては、大阪府・大阪市・堺市と大阪府警本部での連絡会議を継続的に開催している。また、免許取り消し講習会において、相談窓口の一覧のチラシを配ってもらったり、啓発ティッシュの提供を行っている。
- ・ 就労における理解促進に関しては、大阪府こころの健康総合センターと大阪産業保健総合支援センターが協力して、「アルコール健康障がいと依存症」についての研修を実施している。保健所等でも就労関係の事業所等への研修やネットワーク会議への就労支援担当者の参画などで連携を図っている。

委員からの質疑・意見

- (部会長) 女性において生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている割合が増えていることが気になる。全国も同じ傾向であり、その背景にはストロング系チューハイの影響が大きいのではないか、と思う。
- (部会長) 新型コロナの影響で、相談件数に変化はあるか？

⇒（事務局）府保健所や中核市保健所については、7月末時点では、顕著に増減しているという傾向はない。大阪府こころの健康総合センターでは、若干増加傾向にある。

（2）高齢者の飲酒問題に関するアンケート調査について 【資料 2-1】【資料 2-2】

- ・ 昨年度の部会において、アルコール問題を抱える高齢者の方を支援機関につなぐためのツールの作成について御意見をいただいたところ。
- ・ ツール作成案は昨年度の部会でお示したが、実際にどのようなことに困っておられるのかを把握するために、今年度アンケート調査を実施した。
- ・ アンケートの対象は主に介護支援専門員（約 3,100 名）と地域包括支援センター職員（72 か所）。
- ・ 調査期間は令和 2 年 11 月 1 日～30 日で、調査方法はオンライン回答とした。
- ・ 調査項目は「支援者の職種や経験年数」「利用者の飲酒問題について」「高齢者の飲酒問題に関する知識」など。
- ・ 調査結果としては、261 名の方に回答いただき、介護支援専門員の方から多く回答いただいた。「飲酒問題のある高齢者の支援経験」については、9 割近くの方が「ある」と回答。
- ・ 高齢者の飲酒問題で困っていることは、「飲酒をやめてもらう方法がわからない」「酒ばかり飲んで食事をとらない」「家族が疲弊している」「専門の機関につなぐタイミングがわからない」などの項目が多く選択された。また、「主治医が少しの飲酒なら可能と伝える」「断酒を促すか本人の生き方を尊重するかのジレンマ」「周囲の何とかして欲しいという圧力がしんどい」等の声もあった。
- ・ うまくいった経験としては、「サービス導入により断酒や節酒ができた」「本人への関わりを続けたことで受診に応じてくれた」などがあつた。
- ・ 報告書については今年度中にまとめる予定。

委員からの質疑・意見

（部会長）アンケートの結果は、以前関西アルコール関連問題学会で実施した時と違いはあるか。

⇒（委員）前回学会で実施したときは、介護保険開始後 5 年目の実施なので、今回は支援者の経験年数が伸びている。また飲酒に問題のある高齢者の支援経験は、今回は 9 割程度ということだったが、前回は 8 割程度だった。ケアマネジャーにいろいろな期待や役割が集中してしまうということがあり、また「酒をやめてもらう方法がわからない」との回答もあったが、やはり役割分担を考える必要があるのではないかと思う。保健所や専門医療機関にちょっと困ったときに気安く連携できるような地域のネットワーク作りが重要と思う。

（部会長）回収率はあまり良くなかった？

⇒（事務局）介護支援専門員については一人ずつ依頼したが、地域包括支援センターについては、それぞれのセンター宛てに回答を依頼したため、対象者数の把握ができず、回収率を正確に出すことが難しい。

（部会長）介護支援専門員として、このアンケート結果のポイントについて教えてほしい。

⇒（委員）関わる方がいないような方に、近所の方の依頼で関わり始めた時、周囲からは「何とかして欲しい」と、本人の代わりに責任を課されることがあつたが、結果を見て同じようなことがあると感じた。また、「本人が好きでやっていることだから」「年寄りの楽しみを奪わないでほしい」ということは現場でもよく言われるので、どのあたりまでが OK か NG かの線引きのラインが難しいと感じているケアマネジャーが多いと感じた。このあたりの対応方法については、ツールや研修の中で取り上げる必要があると思う。また、依存症の専門支援機関等に関しては改めて周知がいるのではないかと感じた。

(部会長) 生活習慣病のリスクを高める飲酒者や性別による飲酒の数値は出ているが、高齢者に限っての飲酒やアルコール依存症に関するデータは出していないか？

⇒ (委員) そのようなデータはない。

⇒ (部会長) 「男性では何グラム」といったアルコールの数値は出ているが、高齢者になると分解能力も落ちるので数値も変わっていくはず。国も数字もつかんでいないし、対応策も考えていないので、大阪府で先んじて取り組めたら、と思う。

(3) 各機関の取組み状況 (新型コロナウイルス感染症による影響等) について

各委員からの発言要旨

<堺市こころの健康センター>

- ・ 堺市では、主に保健センターでアルコール依存症の相談を受けている。断酒会の方にも協力を得ているが、コロナ禍で会場の使用について御不便をおかけしてしまっている。
- ・ 本来なら研修会等も開催しているが今年度は未定のまま。
- ・ 11月の啓発週間には堺市立健康福祉プラザでパネル展示を行った。
- ・ 高齢者の問題については、現場の方がアルコール依存症についてどこまで知っているのか、どこにつないだらいいのかがはっきりしないところもあるので、そのあたりを意識した普及が必要だと思っている。
- ・ 昨年度、堺市医師会でのうつ病の講演会の中で SBIRTS を改めて紹介した。新しいツールができればまた普及したい。

<大阪府小売酒販組合連合会>

- ・ 東京に組合の中央会があるが、そこを通じて議員や国税局の方のところに伺って、様々なお願いをしているところ。
- ・ 全国で約 20 万人が酒屋の小売り免許を持っている。これは人口の割合にしても外国に比べると多い数字である。以前は酒税法の中で、人口基準として何人に対して 1 か所というものと、距離基準として大阪市内の繁華街だったら 100m に 1 か所、千早赤阪村なら 300m に 1 か所、という基準があったが、平成 15 年に基準が撤廃となって、酒類を販売できる場所が増え、安売りの店が増えた。最近では、ドラッグストアが薬を売りながら酒を安く提供している。零細な店は最近では、スーパーなどで購入して売っている、というのが現状。
- ・ アルコールは適正な販売価格で販売するべきであるが、そのことを無視して市場が動いており、飲酒環境を乱す一つの原因であると考えている。
- ・ この背景には、免許場数が多すぎて、し烈な競争の結果からアルコール飲料が安価になっているということがあるのではないか。このようなことを国税庁・国税局に伝えている。
- ・ 小中学生の入学式の前後に、曽根崎警察で、20 歳未満の飲酒防止や飲酒運転防止のキャンペーンを大々的に行っている。また 3 月～5 月にかけて同様のキャンペーンを府内の税務署で開催している。
- ・ 最近ではアルコールのコマーシャルが過激になっていると同時に、デザインもカラフルになり、さらに高濃度の RTD と呼ばれるアルコールが安価に売られている。このような飲料が常態化・習慣化するとアルコール依存症になるので、今後この対策に取り組む必要がある。

(部会長) WHO では、適正な販売価格や一気飲みの禁止などの規制をすることが効果的だと言われているが、日本ではなかなか進まないのが現状。

<大阪精神医療センター>

- ・ 治療拠点機関として行っている事業の一つである、専門治療プログラムについて、アルコール依存症については、入院・外来のプログラムがある。外来プログラムについては自助グループの方にコロナ

禍でも継続的に参加してもらっている。コロナの感染が拡大すると、いつも来ることができていた参加者が来ることができなくなったり、人数が減ったりしている。

- ・ 医療機関向けの研修は、今年度コロナ禍のため、オンラインで開催し、グループワークも実施した。手間取った部分もあったが、アンケートの結果を見ると比較的好評だった。
- ・ 依存症の受診後支援事業で、入院中の方がプログラムの一環でスタッフ同伴で自助グループに参加してもらっていたが、新型コロナの影響で病棟外にあまり出てもらえなくなり、中止となっている。
- ・ 高齢者の飲酒問題については治療も難しいし、本人の人生を考えた時に、どれくらい本人の飲酒欲求を止めた方がいいのかというのは、ケアマネージャーなども悩ましいところだと思う。支援のためにはネットワークが必要だが、どうやって構築していくのがちょっと難しいな、と思っている。枚方では、断酒会や保健所と定期的に話をしており、去年は生活保護の部署の職員に依存症の人への対応について伝えた。今年度はケアマネージャー等にアンケートを取っており、その結果から依存症の人への対応等の現実的な部分を研修しようかという話になっており、現場の人の不安を少しでも取り除ければと思っている。

<大阪精神保健福祉士協会>

- ・ 協会に会員経由で依頼があった場合は、地域のケアマネージャーや支援センター等の職員を対象に、飲酒に問題のある高齢者への対応や、依存症についての講演を地域で行っているが、今年度は新型コロナの影響で開催できていない。
- ・ 所属する医療機関では、ミーティングやプログラムについて、自助グループが新型コロナの影響で開催できないということもあったので、なるべく換気を徹底したり、アルコールの消毒を徹底したり、ということで、変わりなく継続して開催していた。

<いちごの会>

- ・ いちごの会の認知度があまり高くないことが昨年度の研修会でよくわかったので、新たな形での連携づくりをする必要があると考えている。
- ・ いちごの会は、地域生活・社会生活と就労への支援を通してリハビリをめざすと場として、日中活動や、グループホーム、雇用の場（回復した人の場）、相談支援、就労定着支援、それから家族相談などに取り組んでいる。主に、大阪市の阿倍野区・東住吉区・住吉区、兵庫県尼崎市で活動しているが、大阪の北の地域に活動の場がないことが課題。
- ・ 最近、若干女性の利用者数が増えてきている。年齢区分では、2006年と2019年を比較しても、高齢化への傾向が顕著にみられる。
- ・ 同居者区分としては、圧倒的に単身者が多いこともあり、高齢の単身者にどう対応していったらいいかというのが、抱えている悩みになっている。また、単身者の方の離婚率も非常に高く、アルコール依存症が「失われていく病気である」ということを明らかに示している。
- ・ 利用者は福祉的就労の方が多く、関係機関の協力により、弁当配達や院内の看護補助などの仕事をいただいたりしており、いちごの会はやることある生活づくりをする場としているが、一方で高齢者の方は、老後の生活をどのように有意義に過ごすのかという場として生活介護の場を細々と開いており、より一層の高齢化が進んだ時の高齢者施設との連携も少しずつ進んでいるところ。
- ・ 東住吉区を中心に、「飲酒と健康を考える会」を20年間毎月1回開いている。断酒会の方や、高齢障害福祉支援者、アルコール専門医療機関や福祉支援機関、それから区の相談員が参加し、事例の検討を行っており、一回では終わらず継続して検討を重ねている。尼崎でも同ような取り組みを始めたところ、子どもの支援分野を含めて多領域、多機関、多職種の方に参加していただき交流を持っている。
- ・ 大阪市のアルコール関連問題ネットワーキンググループでは、市内の関係機関とともに参画しており、現在は見学会を持っている。

- ・ コロナ禍においては、まず、新型コロナの勉強会を WHO の資料をもとに実施し、感染対策をしながら活動しているが、就労への支援につながる自助グループへ通う生活リズムが、自助グループが開催されない中で、なかなか確保できないということで苦しい思いをした。グループホームの利用者には、いつも自助グループに行く時間に、ホーム内でミーティングを開催するなどの対応をした。
- (部会長) 一般では休職からの復職をめざすことも多いが、アルコール依存症の場合は失職してしまうことも大きく、就労支援におけるシステム作りも大きな課題。

<大阪マック>

- ・ 今年大阪マックが40周年を迎えるが、新型コロナの影響で、感謝のイベントなどが開けない状況。また、新たにマックにつながった方向けのオープンでのステップアップセミナーも開催できず、レクリエーションで出かけることも、大阪府の感染状況から見合わせている。このような状況で利用者の方もストレスが溜まっていることが問題。
- ・ また当初は、アルコール臭のする消毒液に対して、利用者からクレームが出た。
- ・ 回復のための「場」がどんどん減っており、自助グループ開催のためにお金を出せば会場はあるのかもしれないが、それではコスト的に続かない。回復のための中核は自助グループであり、活用できないのは課題である。
- ・ 今のところ全国のマックでも新型コロナを発症したという話は聞いていない。マックとしてはもし感染者が出た時にどこに連絡すべきかなどを、膨大な資料をシンプルにわかりやすく整理して、対応マニュアルとして作成したところ。
- ・ マックはあくまでも中間施設であるが、何年か経つとマックに全て任せっきりになる家族の方もいる。高齢の方の場合、介護の施設につなぐこともあるが、再飲酒してしまって利用できなくなってしまう。このような現状があって、しっかり対応していかないと考えており、今後は、終の棲家となれるような高齢者を対象とした依存症のプログラムのあるマックについても取り組んでいかないと考えている。

<大阪市こころの健康センター>

- ・ 新型コロナの影響で医師の専門相談については4月、5月は中止し、6月から通常通り再開。
- ・ 市民講座や家族教室などについては、定員を減らした上で、回数などは例年通り今年度も開催している。
- ・ 高齢者の問題については、センターに来所相談をされる方は40代～50代の方が多く、60代以上の方は少なく、まだまだ専門的な相談に繋がっていない、という印象。

<大阪精神科診療所協会>

- ・ With コロナ・After コロナで、孤立化が進み、アルコール問題はさらに大きな問題になると思う。高齢者も同じく孤立化が進むと思われるので、現在作成中のツールについてはしっかりと作成していただきたいと思う。
- ・ 一般の精神科医から見ると、アルコールのスキームはいろいろな種類のある依存症全体のスキームに通じるので、是非ともリードしているアルコール依存症の対策をしっかりと行っていただきたい。
- ・ アルコールの外来をするクリニックの先生は希少で、もっと地域完結型で、地域に一人くらいは開業してほしいと思う。患者の利便性を考えると、行政で進めてほしい。

<大阪介護支援専門員協会>

- ・ 感染予防ということから利用者との接触の機会が減っている。ケースによっては訪問を遠慮される場合もあるので、何らかの健康障がいが進んでいるのではないかと心配している。
- ・ ケアマネージャーも研修がしにくくなった。春頃は集合研修が全く開催できない状態だったが、今はリモートでの研修にも馴れてきた。何回か聞くと馴れるので、依存症の研修についてもリモートで開催できれば、と考えている。

<大阪府断酒会>

- ・ 断酒会も高齢化が進んでいる現状で、60 歳以上の会員が過半数を占めている。今後運営に支障が出ないようにしたいと思っている。
- ・ 断酒会は例会に足を運んでもらわないといけないうので、高齢化でそこに行けなくなると、断酒会からこぼれてしまうところが弱みである。東大阪市の高齢者の施設では、断酒会員が施設に入り、そこで例会を開く、というような取組みをしているので、府の断酒会としても今後考えていかなければと思う。
- ・ 新型コロナの影響については、今年のゴールデンウィーク前くらいに、専門医療機関から入院されている患者が断酒会の会員や家族の体験談を聞く機会がなくなったという相談を受けて、手探りの状態ではあるが、オンラインで入院中の患者に会員や家族の体験談を聞いてもらう、という取組みを始めた。5月9日から始め、延べ20回ほど開催。画面越しなので空気感や熱は伝わらないが、次善の策ということで進めており、大阪府の補助事業としても採択された。
- ・ 11月の啓発週間には例年、大阪内の各地域で飲酒運転根絶の活動をするが、今年はティッシュの配布がなかなかできず、会員が立っているだけということで盛り上がり欠けたのではと思う。
- ・ 大阪府警察本部と連携できるようになり、さまざまな意見交換ができるようになってきている。

<大阪府保健所>

- ・ 健康フェスティバルで行っていた啓発等ができなくなったが、初めてオンラインで「新型コロナウイルス感染症に伴うアルコール関連問題と自殺」をテーマに研修を開催した。参加者は8名だったが非常に好評だった。
- ・ 個別対応については、専門医療機関から嘱託医も来ていただいているが、正確な数値としては出てないもののアルコール関連の相談は増加傾向にあると感じている。本人向けの節酒のためのワークシートによる節酒プログラムを実施しており、現在は5人ほどを対象に月1回の頻度で実施している。また家族向けにはCRAFTを参考にしたプログラムを始めようしているところ。
- ・ 断酒会との連携を深めており、断酒会から紹介いただくケースも複数件あった。地域の就労継続支援事業所とも連携して支援している方もいる。
- ・ 広報については、管内の3市の広報紙で、アルコール関連問題について広報記事の掲載をお願いしている。また、保健所のSNSで、4月の20歳未満飲酒防止強調月間や11月のアルコール関連問題啓発週間について投稿した。ロビー展示も同様の期間で行うとともに、アルコール関連書籍（府民向けにわかりやすいもの）の展示も行った。また管内の大学の新生向けにアルコール依存症の啓発資料の配布を800部行うとともに、商工会議所の検診時に昨年度までは対面で多量飲酒者に啓発冊子を渡していたが、今年度は対面が難しいので、啓発資料の配布のみ行った。
- ・ 高齢者については、地域包括支援センターからの相談が多く、個別対応したり、嘱託医相談に入ってもらったりしている。保健所だけで支援をするのではなく、地域包括支援センターの方やケアマネージャーに嘱託医相談等と一緒にしてもらい、連携しながら後々のフォローについて検討している。

<大阪府断酒会家族会>

- ・ アンケート結果について、「家族が疲弊している」「家族の協力が得られない」という比率が高くなっているが、家族は、若い時のように「自分たちが頑張らなければ」と思っていた気持も、高齢になると協力していくのがしんどいと思うのではないかと思う。
- ・ そのため、周囲のサポートが必要であり、家族もサポートしてくれたら、気持ちも変化するのではないかとと思うので、一緒に考えてもらえればと思う。
- ・ 家族も高齢になると、好きなお酒を飲んで寝ただけだったら、自分も楽だし、もういいじゃないか、という声をよく聞く。しかし、ある専門医療機関の先生から、「家族はそうは言っても、やっぱり数か

月間でもやめてもらっていた方が、もし亡くなったとしても、そのあとの思いようが違う」と言われたことがある。飲んで寝るだけでも、それを見ているのはつらいという思いはあるので、それが少しでも断酒しているときがあるかどうかで、家族の気持ちは違うのではないかと感じている。

- ・ 定年後の飲酒については、定年間際の健康診断などの産業医の問診などで、高齢者の飲酒問題などについてお話しいただき、パンフレットやリーフレットを渡してもらえたら、少しは効果があるのではないかと思う。

<大阪府外食産業協会>

- ・ 新型コロナの影響については、外食産業は直接的に影響を受けた。緊急事態宣言が発せられた後、前年比が限りなくゼロに近づく売り上げになって経営が大変な状況の事業者も少なくなかった。GO to EAT キャンペーンの施策等によりやっと戻ってきたかなというところで、今回の第3波による時短営業の要請等で再度影響を大きく受けている。
- ・ テレワークの普及など生活の様式が変わってしまい、外食の利用が減っている。宴会も企業による接待もほとんどなく、飲む機会が非常に減っている。また滞在時間も短くなっている印象で、外食での飲酒量も減少している。
- ・ 反面、テイクアウトやデリバリーが増えている。持ち帰りの際にアルコールを一緒に持ち帰ってもらうには酒販の販売許可が必要で、そのような許可を取ってまで行う店舗は少ないと思われる。食べ物を持ち帰って、家でアルコール類を飲まれていると思っているが、ビールメーカーや酒造メーカー、酒の卸業者に聞くと、家庭向けの売上げ増ではカバーしきれず、トータルでは売り上げが大幅に減少しているとのこと。
- ・ 外食業界としてはこのまま年末年始・忘年会のシーズン、新年会のシーズンを迎えても利用される方は少なく、経営はかなり苦しい状況が続くことから、倒産するところも出てくる可能性があるので、国、自治体の支援等でなんとか続けていこうとしている状態。
- ・ 外食産業は、「食を楽しむ場」の提供を行うものであり、アルコールで不幸になってしまったり家族に迷惑をかけたりするような提供の仕方は本意ではなく、取り組まなければならないところだが、外食はアルバイトやパートのスタッフが多い状況なので、具体的な対応策については、いろいろご意見・ご指導いただければと思う。
- ・ 飲酒運転防止の観点から、アルコールの提供時に運転者かどうかの確認はしているが、未成年者かどうかの確認は難しい時もあるし、アルコールの問題を抱えた人かどうかもわからないので、アルコールを提供するときにはどのような点に注意したらいいか、またご意見を頂戴したい。

<大阪府医師会（大阪府内科医会）>

- ・ 新型コロナの影響で、ライブの研修会はほとんどできない状況で、リモートでの講演会などが行われている。
- ・ アルコールについては医師会のホームページで啓発関連の情報を掲載している。コロナの影響で宴会が減っているので急性アルコール中毒は減るかもしれないが、一人飲みが多くなることと経済的な問題から安い酒を家で持続的に飲むのではないかと考えている。
- ・ 高齢の方は外来に来られても、新型コロナに感染すると重症化しやすいということから、かなり新型コロナについて怖いと言われており、家にじっとしている人が多く、孤立とともに、お酒を家で飲んでしまう方が多いのではないかとと思う。
- ・ 今は啓発がなかなかできない状況だが、新型コロナが収束すれば、啓発活動にもまた取り組みたい。

<大阪精神科病院協会>

- ・ 入院依頼の内容を考えると、春以降コロナの影響で仕事がダメになった、というような経過の中で飲酒がひどくなって入院に至るような事例が目立つ。入院するかどうかギリギリのラインで保っていた人が、春以降の状況の中で症状が悪化したケースは結構あるのではないかと。

- ・ 入院中はなかなか断酒会に行ってもらえない状況がある。平成 29 年から断酒会に年間 100 名の方を結び付けようとしていたが、今年度は明らかに少なく、30 名程度しか結び付けられていない（29 年度 60 名、30 年度 70 名、元年度 40 数名）。入院患者さんに外にどんどん行っておいで、ということができなくなっており、断酒会の研修会にも参加してもらえなくなっている。
- ・ そのような中で次善の策としてオンラインの院内例会を、断酒会に協力してもらって始めた。断酒会に取り仕切ってもらって工夫した結果、これまでなら大きい部屋に 100 数十名の方が入って体験談を聞いたりしていたが、今はフロアを分けて、モニターでつないで体験談を聞く、というやり方をしている。体験談自体はしっかり聞くことができるが、そこから本当に例会の会場まで足を運んで自助グループに結び付くようなことは難しく、代わりにはなれてない部分があると感じている。
- ・ これまでも自助グループの活動が右肩下がりだったところに、新型コロナの影響が続くと、地域の自助グループが一体どうなるのか、本当に危惧しているところ。自助グループは大きな核となる社会資源だと思うので、自助グループが衰退していくことについては、この部会でその対策について大きな議題として挙げるべきではないかと思っている。
- ・ 関西アルコール関連問題学会の中で平成 17 年に高齢者対策委員会を立ち上げ、アンケート調査等も実施したが、この会の立ち上げの背景には、介護現場との連携という視点の他に、アルコール専門医療機関の中でも高齢の方については、認知機能の低下などで治療が進まないということで門前払いされているような実態があったことがある。
- ・ 高齢の方は治療成績もよくて、断酒率も高いことがわかっており、専門医療機関内では常識になりつつある。大阪は高齢の方にとって、入院施設のある医療機関の敷居が比較的 low、地域的には恵まれていると思っている。ただ、65 歳以上の方の入院は 3 割くらいいるが、紹介元を見ると介護分野からの紹介が非常に少ない（全体の数％）。
- ・ 保健所での嘱託医相談の中の高齢の方の相談でも、家族からの相談が多く、介護現場から相談に来るということはそんなに多くない。保健所の強みは訪問できること。家族からの相談で行っても本人が出てきてくれないことがあるが、介護サービスを受けている方は第三者が入る機会が多いので、保健所の嘱託医も入りやすいのではないかと思う。そういう場所に保健所職員や嘱託医が入ることで、好きで飲んでいるのか、病的な飲酒なのかなどの診立てができ、今後の支援方針を一緒に考えられるので、連携が有効である。
- ・ アンケート調査の結果を見ると、ケアマネージャーも専門医療機関や保健所を相談できる場所として知ってはいるが、気軽に活用して相談できる、という関係性になっていないのではと思う。新しいツールを作成する中で、そのあたりをもっと密にできればと思う。
- ・ 介護保険を利用される方は主治医もいると思うが、高齢者の飲酒問題については、ぜひ地域の医師会の先生方とも共有して、一緒に進めていければと思う。

部会長まとめ

- ・ 自助グループがリアルな例会が開けないことはつらいことであるし、自助グループが衰退していくことは本当に困るので、広い会場で例会が開けるような支援であったり、オンラインに対応できない方への支援などの検討が必要ではないか。
- ・ 高齢者の問題については、介護保険ができて現場に出てみると困ったことがたくさんあった、という経過があり、これから、その困りごとに対してどのようにしたらいいのかということについてのツール作りに協力いただきたい。
- ・ 国の基本計画は見直しの時期で、第 2 期が策定される予定。今回は SBIRTS も盛り込まれるし、短時間で大量飲酒の問題や、都道府県・政令指定都市において、関係者の連携会議を年に複数回行うことも盛り込まれるよう働きかけている。

- ・ 診療報酬についても働きかけているが、こちらについては今後も継続していきたい。
- ・ 大阪府も近々見直しになるので、その時には委員の皆様から意見をいただきたいと思う。

(4) その他

事務局説明

- 今後のスケジュールについて
 - ・ 部会については、今年度 1 回のみ開催予定。
 - ・ 議事概要については公表予定だが、事前に委員に確認を依頼する。

3 閉会