

# 令和6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6年9月5日（木）午後3時から4時30分まで
- ◇ 場 所：大阪府立男女共同参画・青少年センター（ドーンセンター）
- ◇ 出席者：15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。

## 2 議事

### （1）女性のアルコール関連問題啓発ツールについて

#### 事務局説明

- 女性におけるアルコールの体への影響や、飲酒による病気のリスクを啓発することを目的として、今年度、健康に配慮した飲酒に関するガイドラインの内容をもとに、女性を対象とした三つ折りリーフレットと、妊産婦を対象とした啓発カードの作成を予定しており、作成に際しての意見を聞きたい。
- 女性を対象としたリーフレットは、高校や大学等でも広く活用いただくことを想定しており、啓発カードは、カードサイズにし、主に母子手帳交付時に配ってもらうことを想定している。

#### 議事（1）についての各委員からの意見のまとめ

- 飲酒量の記載について
  - ・アルコール健康障害対策基本法で、一日のアルコール摂取量が男性では40g、女性では20gを超えると生活習慣病のリスクが高まるとされているが、女性で20g以上摂取する方がどんどん増えている状況があり、20gまでは飲んでいいと解釈されると困るということで、アルコール健康障害対策基本法に基づく第2期計画を改訂した際に作成したガイドラインでは、少量の飲酒でも高血圧・脳出血発症のリスクが高まることが記載された。
  - ・国のガイドラインに40gの記載がなくなり、20gも赤信号で黄色信号の部分がない。そのため20gと書くわけにはいかないため、少なければ少ないほどいいというような書き方にするのがいいのではないか。
  - ・アルコール依存症の方や飲酒量の多い方に20gという数値を知っているか尋ねると、ほとんど知らない。こういう数値を示して知ってもらうことには意義があるのではないか。
  - ・診療の中で節酒や減酒を指導する場合、20gという数値は目安になる。依存症の専門治療ということになると別だが、一般的に広くアルコール問題を啓発するという点では、目安になる数値があるといいのではないか。
  - ・例えば9%のチューハイだと1缶で20gは超えているが、そういったことが知られていない。啓発のためには一つのめやす、知識として数値はあった方がいい。
  - ・新しいガイドラインの内容をリーフレットにコンパクトに入れ込むのは難しい。少量の飲酒でもリスクがあるという具体的な内容をリーフレットに入れようとするのは無理がある。QRコードを活用し、情報を伝えるようにするといいいのではないか。
  - ・ローリスクの飲酒と言ってもリスクゼロではないこと、健康を守っていくことを前提にどのように表現していくか。キャッチーなコピーで啓発できればと思う。

#### ○妊娠期・授乳期の飲酒について

- ・妊娠中や授乳中は、飲酒はしないことが基本でそう伝えている。妊娠中や授乳中の飲酒はゼロと記載するのがいい。

#### ○アルコール依存症の説明について

- ・女性のアルコール依存症は実際に増えており 117 万人と 3 倍くらいになっているという数字もある。クリニックでも昔は 100 人に一人くらいだったが、今は 30 人くらいで 30%を占めている。そういう数字もどこかに載せて、女性のアルコール依存症が増えているということを知らせてもいいかもしれない。
- ・臨床の現場では、しんどい人がお酒に頼っている。傷ついてきたトラウマ体験や暴力等、特に女性はしんどい体験、DV などを受けてきて、生活不安や恐怖で、また母子世帯で、眠れなく不安でイライラがあつてうつがあつて、お薬代わりに飲んできているという人も多い。
- ・女性のアルコール依存症の治療からわかることとして、様々な傷つき体験をしていてなかなかお酒を手放せず、専門医療や回復施設を利用しても止めきれず、回復につながっていくまで年単位の時間が必要であったり、また、専門医療と並行して女性のクリニックで身体のケアをすることが、病気の進行を抑えることにつながっていると聞く。
- ・飲み過ぎる女性は健康的に飲もうとは思っていない。今のしんどさから逃れるためだけに飲酒しているため、どこに相談したらいいのかということパンフレットで触れるといいのではないかな。
- ・アルコール問題ということだけでなく、女性の生きづらさ、しんどさという部分での相談先をきちんと入れておくことも大事。
- ・休職している女性で、職場での対人関係のしんどさや閉塞感が高く、何らかの形でその解決を求めており、その一つに飲酒しているという人もいる。問題解決には飲酒以外の方法もあるという啓発も大切。

#### ○その他

- ・女性向けの検診などで使えそう。
- ・高校生や大学生も対象として想定されるため、未成年者が、これからの人生の中で、女性としてお酒はこういうリスクがあると知ることができる。
- ・妊娠中や授乳中に加え、育児中のことも記載されていると保健師等が説明しやすいと思う。例えば、夫は仕事で自分は育児休暇中中という人も結構いるだろう。子育てのストレスでイライラしているが、「ストレスで飲まないで」というメッセージも必要。
- ・最近の状況として、子どもたちは健康教育の中で既にいろいろなことを学んできていたり、若い人のアルコール離れの状況もある。

## (2) アルコール関連問題のある方への支援における連携について

### 議事 (2) についての各委員からの発言要旨

#### 〈治療拠点機関〉

- ・直近では身体合併症の方の連携についてどうしていけばいいのか困っている。総合病院でなかなか受けていただけの所がなかったり、慣れていないこともあり、どんな風に関わったらいいのか、まだまだ浸透していないと感じる。そのあたりがもっと広まっていくといいと思う。
- ・保健所との連携や、他の地域の資源との連携もまだまだできることはあると思っている。一番多いのは入院依頼で、本人はまだ入院すると思っていないのに、だまし討ちのような形でつながれることもあるが、チャンスが来た

ら本人が自ら入院したい、治療したいと言ってくれるので、これを共通認識にできたらと思う。

#### 〈民間事業者〉

- ・ 年1回行っている20歳未満の飲酒防止、飲酒運転防止のキャンペーンとして今年は4月に新大阪駅の中央出口で、大阪府警、駅の関係者と連携して、啓発チラシおよびティッシュ等を配布した。
- ・ アルコール度数8%以上のものについては意見が厳しくなってきたので、メーカーも新商品が出るにつれて度数を下げたり、居酒屋でノンアルコールを飲みましようとか、飲まれる方も飲まない方も一緒に楽しもうといった社会的な傾向にある。
- ・ これはお酒ですというマークが入るようになったり、メーカーによってはアルコールのグラム数も表示されている。

#### 〈精神保健福祉士協会〉

- ・ 依存症の背景が詳しくわかるようになってきて、トラウマの話もよく出てきている中、依存症が一次的な病なのか、二次的なのかというところで、専門治療を受けなくてもいいのではないかという地域の風潮がでてきている。
- ・ 精神的なケアや関係性のケアがあれば、依存症治療自体を必要としないと認識されているのか、地域のグループホームや就労支援事業所の支援者が自分たちのところにいれば大丈夫だと、専門治療にかかっていた方を転院させてしまう。診察は週1でいい、書類さえ書いてくれればいいと言われ、こちらがプログラムに出てほしいと言うと、往診をしているところや専門治療をしていない先生のところに転院させてしまうというケースが、本当に増えている。
- ・ こちらから連携しようと思っても、その方に必要なことや今はまだこういう回復のプロセスにあって、専門治療のプログラムが必要だと話をしていくと、シャットダウンされるというケースがすごく増えてとても困っている。計画相談も就労支援事業所もグループホームも全て同じ事業所が経営していて、主治医もいつの間にか、そこが使われる往診の医院に移っている流れがあり、連携できないことが増えている。

#### 〈回復施設〉

- ・ 大阪市では、総合的な相談支援体制の充実事業「つながる場」というネットワークができていて、いろいろな困った事例を一緒に考えている。
- ・ 生活保護においても庁内外の連携支援会議を開くことができるようになってきていると聞いている。つながる場には精神保健福祉士としてSVという立場で参加することがあるが、本当にアディクション問題が多く、そこにアディクションに詳しい支援者が参加することによって、支援の視点が定まってくると思う。各相談支援機関が横でつながり、一緒に支援の方法を考えていく連携の会議ができるようになってきている。このような連携の場で積み重ねて包括的に検討していかないと解決していけないと思う。
- ・ 当施設の中では、子どもが児童養護施設に入りながら、自らの断酒生活を安定させていって、子どもと一緒に暮らしていけるようになるために、グループホームを利用している人もいる。まずは断酒し、落ち着かれていき、自助グループも必要だということを理解していっている。母子家庭でアルコール依存のある方も多いのではないかと、そういう困っている人達にも、回復施設という場があることを伝えていかなければならないと思っている。関わる支援者にも知ってもらいたい。

#### 〈回復施設〉

- ・ いちごの会、大阪ダルク、釜ヶ崎ストローム、大阪マックとともに研修をしたり、学習をしたり、相談をしてより良

い回復に向けて施設合同会議を行い学び合いをしている。

- ・ 精神科病院や大阪保護観察所、大阪刑務所にメッセージを長年してきたが、そのパイプをより深く太くする必要がある。プログラムをしていただき、1 人でも多くの回復者を出すことが、一番パイプを太くして連携をより強めていくことになるのではないかと感じている。
- ・ 府外の精神科病院から 2 人当施設に来られた方がいて、家族訪問という形で面接に来られたときに、半年経った本人の変わっている姿に驚いていた。本人の努力によるものであるが、そういう回復の姿をみてもらえるように、より良い回復施設になるために、連携していくパイプをもっと太くしたい。

#### 〈精神科診療所協会〉

- ・ 一般的な精神科診療所なので、まず患者さんの中でアディクションの問題を抱えた方々をいかに見つけるか、問題を指摘していくのが一つの役割。その上でまずはアルコール専門クリニックにどここの時点でつなぐのか、あるいは自殺や合併症が深刻になってきたときには、相談機関等にどうつなぐのか。一般的な精神科診療所が、より広くアルコール問題のある方々の裾野に注目していくことが一番の役割だと思っている。
- ・ アルコールを中心にした依存症は、自分たちが、自助グループという自助の中で良い生活を営んでいくという長年続いている考えが大切。
- ・ 最近の精神科の地域支援のあり方として、ホームヘルパーや訪問看護も事業所が多くできており、書類を準備すればすぐに利用できるようになってきている。ただ、全てのサービスを 1 つの事業所がすべて担うような流れになりつつあると感じている。
- ・ そういった中では、精神障がい者の自立について、アディクションの方々の自助グループによって自分たちで本来の力を取り戻すんだという考え方が、精神障がい者全体に広がっていくことが必要になってきたのではないかと感じている。また一緒に連携していければと思う。

#### 〈保健所〉

- ・ アルコールの問題がある方というのは、地域では困る人になっていて迷惑がられていることがあり、連携ということでは、その人の背景や生きづらくてこうなっているということ、地域の支援者にわかってもらうためにつなぐ、ということに尽きると思う。支援者が理解してくれたり、少し話聞いてみます、といったかわりをしてもらえるようにしていくのが連携だと思っている。
- ・ 何度も救急搬送された病院の総合内科と連携して専門病院につないだこともあるが、こういったことも日々の連携だと思う。訪問看護も数が増えているが、寄り添い方が的確だと、本人が飲酒してもなぜ飲んでいるのかというところを理解され、見守ってくれている。そういった事業所と連携しながら、タイミングで医療につなげられるよう、支援が切れないようにしている。

#### 〈民間団体〉

- ・ ケアマネジャーは、生活課題のある困っている方を社会資源に結びつけるということが、専門性の一つ。そのため、いろいろな社会資源に関しては把握しておきたいし、いろいろな生活課題のその背景を理解する姿勢を持っている。いろいろな機関・団体がされているということを介護支援専門員に共有し、幅広くお手伝いできればと思っている。数としてはおそらく相談支援に関する部分では、介護支援専門員の数がかなり多いかと思うので、波及的な効果が高いと思っている。
- ・ 精神疾患を中心に対応とする訪問看護ステーションの数が増えているのは実感している。その支援内容の質を確認する方法はかなり難しい。実際に利用する方が判断する要素もあり、依頼されたドクターやその他の

支援者が判断することもあると思うが客観的に判断するのは難しいと思う。

#### 〈民間事業者〉

- ・ アルコールを提供する側であるが、少年の非行防止という切り口で、長年警察と連携しており素地があるため、アルコール対策で何か新しい流れができれば、取り組みが可能だと思う。

#### 〈精神保健福祉センター〉

- ・ アルコール依存症の方について、直接相談窓口で支援しているということはないが、研修等の企画で、機関と連携させていただくことが多い。
- ・ コロナ禍があけ、顔を合わせることができやすくなったため、足を運んで顔を合わせていきながら、連携を深めていくというのが、視点としては大事と思っている。
- ・ 当市は断酒会との付き合いが長い。以前は相談員と言っていた精神保健福祉士が当市に配置されて、50年経つ。1974年に3人の相談員が配置され、市の断酒会との共同関係で、イベントをしたり、お祭り、啓発活動イベントを一緒に行ったりしてきたという経緯がある。今年も断酒連盟の全国大会を当市共催で行わせていただくので、そういうことを続けていきたいと思っている。
- ・ 近年は、大阪アディクションセンターのミニフォーラムを当市で実施。アルコールだけではなく、依存症の関係者、病院、保健センターや自助グループの方が交流する機会を作っている。あとは SBIRTS や依存症の事例検討等を少しずつしていこうと思っている。

#### 〈自助団体〉

- ・ 保健所や生活支援課から家族会を紹介されてつながった方がいた。
- ・ 家族だけが家族会につながっており、家族は自分の気持ちを楽しみながら本人に関わろうとしているが、本人がなかなか専門病院につながらず、家族がしんどい思いをしている人がいた。私たちの力だけでは病院につなげることはできないので、行政と連携し、行政に介入してもらえたらと感じている。本人の同意がないと支援に入ってもらうことが難しい中、家族のつらそうな様子を見ると力のなさをつくづく感じ、歯がゆい思いをしている。

#### 〈精神保健福祉センター〉

- ・ 本市においては、既に物質使用・乱用・依存症のステージまで進んでおられるような市民に関して、電話相談あるいは各区の保健師等に相談があった事例に対して、こころの健康センターで医療機関につなげるというような取次ぎ、関わりをしている。
- ・ 一方でアルコールを摂取される多くの方がおそらく20歳を超えてからになるかと思うが、そういった若い方々、特に大阪市内に所在する一部の大学の学生向けに、一部の区からアルコールの特徴や健康教育を行っている。既に問題を抱えている方、少し前の予防の段階でアルコールの問題を啓発する取り組みを進めている。

#### 〈医師会〉

- ・ 内科では血液検査、CT、エコーなどの検査のときにアルコールの問題を疑った時、若い方であればご家族と話し合うが、独居の方や高齢者においては、ケアマネジャーや訪問看護、ヘルパーたちから情報を聞いて対応する。
- ・ 全てのサービスを1つの事業所がすべて担うことで、意思の疎通が簡単にできるといういい点もあると思うが、場合によっては施設で薬局もグループになっているようなところもあり、その辺が問題かと思う。

#### 〈精神科病院協会〉

- ・ 連携について、困っている例を共有させてもらいたい。
- ・ 専門医療機関への通院も途切れて再入院された方に入院前の様子を聞くと、居住先の大家から作業所を紹介されたが、その作業所もなかなか行けない中、在宅作業ということで工賃が振り込まれるということであったり、離脱症状もあって初めて入院された方について、初回入院であったため、きちんと入院してほしいと思っていたが、1週間ぐらいたつと、地域の支援者から、本人が通所している作業所の仲間が寂しがってるから早く退院させてくださいと言ってきたような例もあった。
- ・ これまで高齢者の依存症の人が増えてきて、介護保険のケアマネジャーといろいろ連携することが増えた。ケアマネジャーには熱心な方もおられ、アルコール依存症について研修会等をする地域から参加され、積極的に状況を交換したいという姿勢が見える。
- ・ 今回の例の支援者の様子では、同じ土俵で話するのが難しそうな感じがしている。ただ、これから特に入院治療を要するような人は生活支援が大事であるため、退院後はこういった生活支援の事業所の利用が必要となり連携が必要。しかし新たな連携先としてどう付き合っていくといいのか、本当に困っているということと、こういう状況をそのままにしておくのは問題だと思っている。この場所で話すことではないと思うが、連携についての問題として日頃一番考えているところであり話題にした。

#### 〈関西アルコール関連問題学会〉

- ・ いろいろな問題が出てきたが、連携していく相手とは、同じ目的に向かっていくということで、私たちはこれはいませんが、ここは一緒にやってみようというようになってきた。目的が違う人と連携することはなかなかできない。場合によっては行政等が勧告等を考えていくことが必要になってくるのかと思っている。

#### (3) その他

- ・ 事務局より、アルコール関連問題啓発週間における取組み（案）とアルコール関連問題のある人への簡易介入マニュアル普及研修について説明
- ・ 委員より、11月30日開催 リハビリフォーラム、10月12日開催 断酒会全国大会前日プログラムの分科会についてお知らせ

### 3 閉会