

令和 2 年度第 2 回北海道アルコール健康障害対策推進会議

計画部会における各構成機関からの意見について

提出機関	意見	対応（案）
北海道医師会	<ul style="list-style-type: none"> ● 「すこやか親子 21」で FAS（胎児性アルコール症候群）に関して目標を掲げており、2019 年度の中間評価において、どの程度進行しているか教えていただきたい。 ● 成育基本法により全市町村で「子育て世代包括支援センター」を設置することが努力義務となっているが、全道の整備状況は現在どのようになっているのか教えていただきたい。 ● 特定健診の質問票で平成 26 年度と平成 30 年度を比べておりますが、統計処理するためにはそれぞれの実数を出さないと増減は言えないのではないかと思います。 ● アルコール性肝疾患が 3 千人から 1 千人に減少しておりますが、これは厚労省の患者調査の数字か。レセプトを調べると、より正確な数値が出ると思われます。 ● 高齢者のアルコール性認知症問題も実態と対策強化を計画に入れた方が良いと思います。厚労省の E—ヘルスネットにもあるかと思うので、参考にしてもらいたいです。 ● 飲酒運転の根絶に関する条例を策定している都道府県は現在どれくらいあるのか。 	<ul style="list-style-type: none"> ●すこやか親子 21 の目標としては、妊娠中の妊婦の飲酒率が掲載されており、ベースライン 4.3% (平成 25 年度) から 1.2% (平成 29 年度) で、目標 (0%) に達していないが改善したとの評価です。 ●北海道の子育て世代包括支援センター実施状況 (2020.4.1 時点) は、67 自治体 91 カ所となっています。 ●KDB (国保データベース) システムによる特定健診・特定保健指導のデータにより比較しています。KDB システムは特定健診・特定保健指導等の情報を活用した統計情報です。生活習慣病のリスクを高める飲酒量 (純アルコール量男性 40g 以上、女性 20g 以上) の回答 【男性】 平成 26 年度 質問票回答数 52,411 人 該当回答数 12,387 人 (23.6%) 平成 30 年度 質問票回答数 69,487 人 該当回答数 16,242 人 (23.4%) 【女性】 平成 26 年度 質問票回答数 51,363 人 該当回答数 11,377 人 (22.2%) 平成 30 年度 質問票回答数 71,752 人 該当回答数 16,814 人 (23.4%) ●厚生労働省の患者調査による数値となります。患者調査は「全国の医療施設を利用する患者を対象とし、病院の入院は二次医療圏別、病院の外来及び診療所は都道府県別に層化無作為抽出した医療施設を利用した患者」の数値となります。 ● E—ヘルスネットを参考に実態について確認していきたいと思います。 ●現在、北海道を含めて 9 都道府県で策定されています。

<p>北海道医療ソーシャルワーカー協会</p>	<p>● 現状、依存症の集まりや断酒会などの集まりに制限があるかと思いますが、今後の支援に活用するため、Zoomの取組等あれば教えていただきたい。</p> <p>○ 当事者、家族支援について依存症の集まり等、新型コロナウイルス感染症の影響で開催できないことも多く、代替方法やオンラインでの対応等、各地域の状況を把握し、社会資源として公開してはどうでしょうか。</p> <p>○ 普及啓発について、例えば「アルコール関連問題啓発週間」と合わせて運動のような取組を検討してみてもどうでしょうか。</p>	<p>●協議の中でZoomを活用し、例会等行っていること、また、人数が多い集まりについては中止になっているところが多いとの意見がありました。</p> <p>○アルコール健康障害対策支援機関アクセスマップ作成の際に検討します。</p> <p>○取組について、今後検討していきます。</p>
<p>日本アルコール関連問題ソーシャルワーカー協会北海道支部</p>	<p>○ 資料1 国の関係者会議における主な意見の最下段の高齢者のアルコール問題に関する記述について、センターにおける相談件数の根拠について「事実に基づいた記載」ということ自体に異論はありませんが、人口の高齢化にともない、飲酒人口、飲酒関連問題の当事者においても高齢化していることは明らかであり、その点からセンターにおける相談件数の増減は些末な点であり、実態が明確にならない事の方が深刻な問題です。もし、センターで増加を把握できていないとしたら、他の相談機関で増加しているか、あるいは相談できずに困っている人たちが増加している可能性がある、より深刻に事態を受け止めるべきだと思います。そうした観点から対応策としては相談件数の多寡よりも、どこに相談が流れているか、見えないニーズがないかなどを調査するとすべきだと思います。</p> <p>○ 資料2 計画部会における各構成機関からの意見について、北海道医師会の提起するFASについての対応案に関して「道の現状を踏まえ、妊婦だけではなく、『女性』への取り組みとします。」とありますが、FASの当事者となる女性はアディクション問題の当事者としても疑わしく、将来的な虐待の因子にもつながりかねません。この点からも女性を対象とした積極的な一次予防は有用だと思います。ただし、FASの問題に限定していえば、『女性』の問題にとらえるよりは、パートナー間で共有すべき話題であり、男性もともに考え未然に防いでいこうと呼びかけることが現代社会においてより好ましい考えではないでしょうか。</p> <p>○ 資料5 基本的な考え方たたき台の「5 北海道の現状について」の二つ目生活習慣病を高める飲酒の男性「23.6%から23.4%に減少」とありますが、ミスプリでないとしたら0.2%は減少ではなく、統計的誤差とみなすべきではないでしょうか？特にここでは有害飲酒者の飲酒量低減が最大のターゲットになると考えるならば、控えめに見ても横ばいであり、引き続き積極的な介入が必要と考えるのが適切だと思います。</p>	<p>○高齢者への問題は重要と考えておりますので、現状の把握の方法や対策を今後検討していきます。</p> <p>○女性に対する取組のほか、男性への普及啓発等について検討していきます。</p> <p>○「生活習慣病を高める飲酒の男性」の割合の表現を「横ばい」に変更します。</p>

	<p>す。</p> <p>○ 同じく資料5の4つ目の表について、未成年者の飲酒が全国比でこれだけ顕著に違うということは道内の未成年は異なるアディクションに関連しているか、正直に回答していないかのどちらかと考える必要があります。道内の未成年が全国に比べてとびぬけて健康で良い子たちばかりではありません。危険なのは数字に表れなければ問題ではないとして他のアディクション問題に関心を示さないことや隠された問題を無いものとして看過してしまうことです。アルコールなどのアディクションは他のアディクションと密接に関連していることを踏まえて数字を見るだけではなく、広い視点の対策が必要だと考えます。</p> <p>○ 全体を通じて最初の意見と重複しますが、統計的エビデンスはないものの、現場で働く者たちの間では高齢者の飲酒関連問題は喫緊の課題となっております。10年ほど前から我々の間では度々問題となっておりますが、これまでスタンダードであったアルコールリハビリテーションプログラムへの適応が困難であることも手伝って、それぞれの現場で有機的な連携とはならず、手詰まり感が否めません。今回の推進計画でどこまでこの問題に道筋をつけられるかはわかりませんが、認知症や身体的衰弱とも関係して「待ったなし」の状態なので優先的検討事項にするべきだと思います。</p>	<p>○本表については、青少年の飲酒状況については、北海道の平成29年度北海道調査による数値となります。北海道調査は「各道立保健所で中学校、高校各1校を選定し(任意抽出)、アンケート実施し集計した飲酒状況」の数値となります。</p> <p>○高齢者への問題は重要と考えておりますので、現状の把握の方法や対策を今後検討していきます。</p>
北海道国民健康保険団体連合会	<p>● 北海道の生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者というところが、どこから取っているのか確認したい。北海道の特定健診の質問票から実態としては毎日飲酒する方については減少しているが、一日の飲む量については元々全国に比べて多いという結果が出ています。</p> <p>● 各市町村回りで高齢者の多量飲酒問題を多く聞きます。禁酒や断酒、あるいは節酒、適正飲酒をするためにどうするか、より具体的な高齢者の実態に焦点を当てる必要があると思います。</p>	<p>●KDB(国保データベース)システムによる特定健診・特定保健指導のデータにより比較しています。KDBシステムは特定健診・特定保健指導等の情報を活用した統計情報です。生活習慣病のリスクを高める飲酒量(純アルコール量男性40g以上、女性20g以上)の回答</p> <p>【男性】</p> <p>平成26年度 質問票回答数52,411人 該当回答数12,387人(23.6%)</p> <p>平成30年度 質問票回答数69,487人 該当回答数16,242人(23.4%)</p> <p>【女性】</p> <p>平成26年度 質問票回答数51,363人 該当回答数11,377人(22.2%)</p> <p>平成30年度 質問票回答数71,752人 該当回答数16,814人(23.4%)</p> <p>●高齢者への問題は重要と考えておりますので、現状を踏まえ、対策を今後検討していきます。</p>

<p>依存症治療拠点機関 (旭山病院)</p>	<p>● 「北海道の現状」のアルコール性肝疾患が3千人から1千人に減少していること、また、青少年の飲酒状況についても全国と比較して、大きく異なるため、この数値がどこまで信頼性があるのか、必要であれば道独自の調査が必要と考えます。</p>	<p>●厚生労働省の患者調査による数値となります。患者調査は「全国の医療施設を利用する患者を対象とし、病院の入院は二次医療圏別、病院の外来及び診療所は都道府県別に層化無作為抽出した医療施設を利用した患者」の数値となります。</p> <p>青少年の飲酒状況については、北海道の平成29年度北海道調査による数値となります。北海道調査は「各道立保健所で中学校、高校各1校を選定し（任意抽出）、アンケート実施し集計した飲酒状況」の数値となります。</p>
<p>北海道アルコール保健医療と地域ネットワーク研究会</p>	<p>意見なし</p> <p>令和2年度の活動報告</p> <p>北海道アルネット、依存症治療拠点病院共催 Webセミナー</p> <p>第1回 6月12日(金)17:30～ 芦澤健先生（千歳病院）ギャンブル依存</p> <p>第2回 8月28日(金)18:30～ 中山秀紀先生（旭山病院）ネット・ゲーム依存</p> <p>第3回 11月13日(金)18:30～依存症治療の国際比較(予定)</p>	