

令和2年度第1回北海道アルコール健康障害対策推進会議 議事録

- 日 時 令和2年8月6日(木) 18:30~20:30 ※Web会議形式
- 議 題 1 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
- 2 第2期北海道アルコール健康障害対策推進計画について
- 3 今後の予定について
- 4 その他

議 事

事務局

本日は大変お忙しい中、御参加いただき、ありがとうございます。定刻となりましたので、只今から「令和2年度第1回北海道アルコール健康障害対策推進会議」を開催します。私は北海道保健福祉部福祉局障がい者保健福祉課課長補佐の瀬下と申します。本日は新型コロナウイルス感染拡大防止の観点からWebでの開催となります。不慣れな点があるかと思いますが、よろしく申し上げます。道庁の会議室には構成機関である北海道医師会、北海道立精神保健福祉センター、北海道警察本部、北海道教育委員会にお越しいただいております。まず、資料については先にお配りしており、次第、出席者名簿、資料1~6、意見様式、北海道アルコール健康障害対策推進会議及び計画部会の設置要綱となっております。なお、次第に記載しておりますが、資料1及び資料2につきましては本会議では説明を省略させていただきますので、御了承願います。本日の終了予定時間は、概ね20時00分を目処と考えております。当初、Zoomの関係上、40分で一度接続が切れてしまいますので、再度、入室していただくようお願いをしておりましたが、本日、道のアカウントで時間制限がないようにできましたので、40分で接続が切れることはありませんので、お知らせします。円滑な議事の進行に御協力をお願いします。それでは、これ以降の進行は精神保健担当課長が務めます。森課長をお願いします。

議事進行

精神保健担当課長の森でございます。まず、議事に入る前に事前にお知らせさせていただきましたが、今回第1回目の推進会議ということもありますので、各構成機関の皆様から「自己紹介」と「アルコール健康障害に関する取組」について、御紹介いただきたいと思います。紹介の順番は、お配りしている出席者名簿の順といたします。私から指名されましたら、マイクのミュートを解除していただき、御紹介をお願いします。御紹介については、時間の都合上、3分以内でお願いいたします。それでは、最初に北海道医師会お願いいたします。

北海道医師会	<p>北海道医師会の岡部です。医師会としては、成育基本法の成立・推進に尽力してきました。アルコール健康障害対策については、早期介入が重要と認識しております。小児、母子保健や産業医との連携、従事者研修などの人材育成を強化し、生活習慣病、脳血管疾患、慢性心不全、高齢者の認知症の対応をしております。</p>
議事進行	<p>ありがとうございました。続きまして、北海道精神科病院協会お願いいたします。</p>
北海道精神科病院協会	<p>北海道精神科病院協会の芦澤です。北海道精神科病院協会としてのアルコール依存症への対応はありません。個々の病院ごとに対応しておりますが、熱心に診ている病院は少ないことが問題だと感じています。私自身、専門医療機関の千歳病院院長として依存症診療に関わる以外にも活動をしています。全国学会ともリンクしている道内唯一の依存症・アディクションの研究会、北海道アルネット（北海道アルコール保健医療と地域ネットワーク研究会）を主宰しています。北海道アルネットは依存症治療拠点機関旭山病院と連携し、コロナ禍のなか Web セミナーを開催し、約 100 名の参加の実績を得ました。北海道アルネットは、アルコール依存症だけでなく、広く依存症についてみんなで勉強したり、意見交換したり協議をしていくことを目指している様々な分野の専門家のための組織です。よかったら参加してください。</p> <p>さて、日常臨床に話を戻します。オーソドックスなやりかたですが精神科病院と自助グループ（断酒会、AA 等）との連携を行いながらアルコール依存症を診ていくことが依存症治療の基本です。当たり前この方法をいかに精神科病院の中で広められるかということが実は重要だと感じています。依存症や依存症に関する精神療法について学んだとしても、依存症についての最良の医療ができるわけではありません。明文化されない個々人の人生をかけて、命をかけて飲んできた依存症の魂の叫びともいえる体験に互いに共感する必要があると考えています。医療機関だけで治療を完結できません。現実的には断酒会や AA 等の回復者と出会うことがなければ、なかなか回復が難しいのではないのでしょうか。最近はプレアルホリックなど少し軽い人たちも対象にしようということが言われていますけど、やはり中心にある依存症について知識を共有して、どのようにやっていくか目指すことが必要だと思っています。</p>
議事進行	<p>ありがとうございました。北海道精神神経科診療所協会につきましては、少し遅れてくるとのことですので、次は北海道薬剤師会お願いいたします。</p>

北海道薬剤師会	<p>北海道薬剤師会の合田でございます。本日はよろしく申し上げます。当会といたしましては、アルコール健康障害や依存症に関して直接的な活動はございません。現状、自宅にいる時間が増え、その中でアルコールを摂取する機会も増えてきましたが、私たちが懸念する点としては、アルコールでストレスの発散ができず、眠剤を代表とする向精神薬の過剰服用につながるのではないかとこのことを懸念しております。実際そのようなストレスの中で向精神薬の量が増えているという例も散見されておりますので、処方医にしっかり報告するよう会員に今後周知したいと思っております。また、アルコールに関しては、特に薬との相互作用はよくありません。効果が出にくい、効果が増強されてしまうというところを今後さらに会員に徹底したいと考えております。</p>
議事進行	<p>ありがとうございます。続いて、北海道臨床心理士会お願いいたします。</p>
北海道臨床心理士会	<p>北海道臨床心理士会で副会長をしております佐藤と申します。会としてアルコールの問題に何か取り組んでいるというものはありませんが、私たちは職域が広く、いろいろなところに勤務しておりますので、精神科の病院には、かなり多くの臨床心理士がおります。その中でアルコール依存症の治療やグループワークなどを行っているところに臨床心理士が入っていることがよくあります。教育の場面では学生相談の中でアルハラや適正飲酒、アルコールがどのような問題を引き起こすかというような心理教育的なもののチラシを作成して、学生に配布しております。また、被災者支援も行うことがあり、東日本大震災のときは多くの会員が被災者支援を行ってまいりました。その中でアルコールの問題が出てきやすいということで派遣されてきた精神科医の方々と日赤の方々と連携しながら、アルコールに関するアセスメントを行ったりしております。会としてまとまって何かをすることはありませんが、それぞれの勤務先や働き方によって、アルコール依存症の問題について周知・働きかけを行っております。</p>
議事進行	<p>ありがとうございます。続きまして、北海道医療ソーシャルワーカー協会お願いいたします。</p>
北海道医療ソーシャルワーカー協会	<p>北海道医療ソーシャルワーカー協会の岡村と申します。当協会は医療ソーシャルワーカーとして全国団体の方で依存症リカバリーソーシャルワークチームの活動がありまして、今、ヘルスプロモーションや予防ソーシャルワークに関する患者家族のテキストやセーフティネット構築に取り組んでおります。ガイドブックも作成しておりますので、今後、このような会議で共有できればと思っております。</p>

	す。
議事進行	ありがとうございます。続いて、北海道精神保健福祉士協会お願いいたします。
北海道精神保健福祉士協会	北海道精神保健福祉士協会の佐藤と申します。今、北海道医療ソーシャルワーカー協会からお話がありましたけど、今回ソーシャルワーカーの団体が複数、この会議に参加させていただいておりますが、ソーシャルワーカーは現場によっていろいろ分かれておりまして、会員によっては複数所属していることもあります。精神の方の領域として私たちの協会があるところですが、北海道の協会単独での事業は行っていません。全道各地にブロックという形で協会が配置されておりまして、それぞれの地域の実情に合わせて、地域の関係団体や当事者団体などと連携を取りながら、様々な事業に関与させていただいているのが、現状となっております。
議事進行	ありがとうございます。続きまして、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お願いいたします。
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	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の案内と申します。私たちは基本的に精神保健福祉士で構成されておりますが、その中でもアディクションの分野に特化して勉強会や研修を行っております。会員の構成は精神科の病院に勤めていたり、中間施設であるアルコール依存症者の回復に努める施設に勤めていたりなど実践で携わっている方が多いと思います。現場で関わっている認識として、これまで行ってきたアルコール依存症者への支援が通用しなくなってきているということで、例えば高齢者のアルコールの問題などの動きに敏感に携わっていかなくてはならないと思います。当協会としては回復支援というところを尽力して行ってきましたけど、それだけではなく、1次予防、2次予防のところをこういった動きの中で携わらせていただき、進めて行ければと考えております。
議事進行	ありがとうございます。続いて、北海道国民健康保険団体連合会お願いいたします。
北海道国民健康保険団体連合会	北海道国民健康保険団体連合会の小山内と申します。私たちは国民健康保険のレセプト診療報酬審査支払いをメイン業務として行っております。保健事業課に

体連合会	おきましては、179 か所あります市町村国保のそれぞれ行っている保健事業を私 たちの方で支援するというような位置づけで行っております。個々の課題が179 通りあるのですが、これにあわせた形で広く支援を行っております。アルコール 健康障害だけに特化した対策は特に行っておりませんが、本日は皆様の話など聞 かせていただいて、共有させていただければと思います。
議事進行	ありがとうございます。続いて道立保健福祉センターお願いいたします。
道立精神保 健福祉セン ター	道立精神保健福祉センターの岡崎でございます。私たちの取組ですが資料2に あるもの以上のものはありませんが、その中から抜粋し、一つずつあげていこう と思います。一つ目ですけれども、年1回人材育成を目的とした依存症研修を開 催しております。対象は道立保健所、市町村等の精神保健福祉活動に携わる支援 者ということになっております。昨年度は受講者59名でした。この研修の中でア ルコール健康障害を取り上げております。2つ目は相談支援事業です。私たちは 精神保健福祉相談、その中でも複雑困難な相談支援を実施するということになっ ております。昨年度は実績ですけれども、全相談5,359件のうち、依存症の相談 数は延べ328件、そのうちのアルコール関連の相談が延べ55件となっております。 この件数ですけれども、依存症の相談件数の年次推移としては、手元に平成 19年以降の数字がありますが、平成19年から平成29年までは100件台、平成 30年度243件、平成31年328件と依存症全体としても増えておりますし、アル コール関連も平成29年度で22件だったのが、平成30年度には36件、平成31 年度では55件と増加傾向にあると考えているところです。3つ目ですが、胆振東 部地震の支援者支援で厚真町、安平町、むかわ町の職員の面接を行いました。が、 職員面接の中でアルコールの問題がありそうだという方に対しては、必要に応じ てAUDITを実施しまして、保健師によって、その指導を実施しているという実 績があります。具体的には25名に健康教育を実施しました。4つ目ですが、年1 度、実行委員形式でHOKKAIDO アディクション・フォーラムが開催されてお りますが、道立精神保健福祉センターとして後援を行っているほか、職員が実行委 員会、フォーラムに参画しているということになります。
議事進行	ありがとうございます。依存症治療拠点機関 旭山病院お願いいたします。
依存症治療 拠点機関	旭山病院の山家です。旭山病院は依存症治療拠点機関であり、北海道で1か所 以上となっておりますが、北海道では旭山病院だけとなっております。何をす るかというとは基本的には北海道における依存症の回復支援のネットワークを構築し

ていく、そのリーダーをやってほしいと言われております。活動としては札幌市内で年1回、地方の援助者またはこれから援助者になろうとしている人に対しての研修を行っております。年2回実施するつもりでスタートしましたが、今年はコロナの影響でなかなか実行できない状況にあり、先ほど千歳病院の芦澤先生がお話ししていましたが、北海道アルネットというグループと共同しながら、Zoomを通じて依存症援助者の研修を進めております。依存症治療拠点機関は、各都道府県及び政令都市に1か所以上設置することとされておまして、そこで各地の専門医療機関からの情報を集めて、国の依存症対策全国拠点機関である久里浜医療センターに情報提供していくという役割もあります。旭山病院は専門医療機関でもありまして、専門医療機関としての活動としては、常時アルコール依存症の入院患者が50人、デイケア通所者30~35人というような数のアルコール依存症患者への治療等の関わりをし続けております。最近、依存症の幅が広がってきており、高齢者や若年者、軽症者がいたりなど、その中でできるだけ個別性を持ったプログラムを提供しながら行っていきたいと思いますが、まだまだ不十分なところがあるところが現状です。

議事進行

ありがとうございます。続いて、北海道作業療法士会お願いいたします。

北海道作業療法士会

今年度より推進会議に参加させていただくことになりました北海道作業療法士の池田といいます。所属は札幌医科大学となります。北海道作業療法士会としては、特に組織的に取り組んでいることはありません。むしろ、今回の推進会議に参加することを取っ掛かりとして、これから組織的にどうしていくかという段階になります。会員個々では、先ほどの北海道治療拠点機関の旭山病院やほかの病院の中のリハビリテーションを行ったりしておりますが、作業療法士会としての取組はこれからになると思っております。私個人的には、北海道アルコール保健医療と地域ネットワーク研究会にも参加しておまして、アルコールのリハビリテーションに関してはずっと関わっているところです。研究会というところでは、全国レベルでは作業療法のアディクション研究会がありまして、今後の課題としては組織的に取り組むことを作っていくことと、人材育成を行い、関わる人の質の向上と人員増加に取り組んでいかなければならないと思っております。それ以外にもリハビリテーションの立場で携わっていますので、そういった知見を推進会議の中で御意見として述べることができればと思っております。

議事進行

ありがとうございます。続いて、北海道アルコール保健医療と地域ネットワーク研究会お願いいたします。

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>北海道アルコール保健医療と地域ネットワーク研究会の益山と申します。当会の会長は千歳病院長の芦澤健先生になるのですが、別の立場で出席されておりますので、代理という形で出席させていただきます。北海道アルネットは昭和40年代から続く、北海道アルコール医療には歴史のある活動をしている会です。この会議での出席者名簿見ていると、この中で7名の方が当会の役員をしているということで、北海道のアルコール医療で中心となって活動している方々が集っているのだと思っております。また、アルコール関連問題学会の北海道ブロックを当会は兼ねていまして、昨年度は芦澤先生が会長となり、札幌でアルコール関連問題学会を開催されました。約1,000人の方が参加され、盛会に終わったかと思っております。今年度は新型コロナの関係もあり、Webセミナーを旭山病院と共催で第1回目を7月に芦澤先生からギャンブル等依存症について、話をさせていただきました。Webセミナーの利点を生かして、函館市、帯広市、名寄市、釧路市など北海道の様々な地域から参加していただき約100名の方が参加されたかと思っております。今月末には旭山病院の中山先生からゲーム依存について、また、8月には手稲溪仁会病院の白坂先生から依存症治療の世界的な動向について講演をしていただく予定となっております。今月末の中山先生のゲーム依存の講演については、現在、参加者募集中ですので、ぜひ御参加ください。</p>
議事進行	<p>ありがとうございます。続いて、北海道アルコール看護研究会お願いいたします。</p>
北海道アルコール看護研究会	<p>北海道アルコール看護研究会の木村と申します。よろしく申し上げます。北海道アルコール看護研究会では、看護師のみならず、精神保健福祉士、作業療法士、心理士など多くの医療従事者が参加していただいている研究会となっております。年に1～2回の勉強会及び講演を行っており、多くのコ・メディカルを対象にしております。医療の中で患者に関わる時間を考えると、コ・メディカルが一番多く、疲弊しやすい状況が多かったと思います。なるべく専門的な知識をつけていただくことで疲弊することであったり、関わり方の在り方であったり、当グループで特徴的なものが自助的な意味も含めて研究会を行っておりますので、皆で分かち合いをし、いろいろなことを学んでいけるような形で取組を行っております。取組状況一覧の方では載ってはおりませんが、専門職を育てるということであるべく貢献できればいいなと思ひ活動させていただいております。</p>
議事進行	<p>ありがとうございます。続いて、北海道警察本部交通企画課お願いいたします。</p>

北海道警察本部	<p>北海道警察本部交通企画課の相馬と申します。本来、林が出席するところ本日、調整がつかなかったため、代理出席させていただいております。警察業務に関しては、改めて説明するまでもないですが、健康障害というものよりは、飲酒をした方に対して、各種状況によって職務執行しているところです。特に交通に関しましては、飲酒運転を対象とした職務執行をしておりますが、主に取締り、事件捜査という形で携わっているところです。アルコール健康障害に関して、焦点を置いた業務に関しましては、飲酒に起因する違反をした方に対して、行政処分を科すこととなりますが、その際に対象の方から意見を聴取する形となっておりますので、その関係書類を送付する際に保健福祉部で作成しております「保健所の一覧」と「保健所への受診勧奨文書」を同封して、送付しております。ほかには飲酒に起因し、免許の取り消しとなった対象者が再度免許を取得する際に取消処分者講習を受けなければならないのですが、その際、AUDIT やワークブックを活用し、本人の酒癖等を改めて見直してもらう活動も行っております。</p>
議事進行	<p>ありがとうございます。続いて、全国消防長会北海道支部お願いいたします。</p>
全国消防長会北海道支部	<p>全国消防長会北海道支部の幹事の紺野と申します。当支部は札幌市が事務局となっております。私は札幌市消防局救急隊に配属されておりますが、もともと北海道庁から派遣できている行政職になります。消防の知識や経験ともに不足しております。皆様には多大なご迷惑をおかけすることになるかと思っておりますが、よろしくお願いいたします。さて、札幌市においては、毎年1,700人前後の方が、アルコールが原因で救急搬送されております。その約9割が急性アルコール中毒によるものになりますが、中にはアルコール依存症やアルコールに起因する傷病による搬送もあります。今年については新型コロナの影響等により例年と傾向は違いますが、全国的に救急出動件数は増加傾向にあり、札幌市においても同様の傾向となっております。昨年1年間の救急出動件数は10万2,309件となりました。皆様御承知のとおり同じ時間帯に出動できる救急車の数には限りがありまして、真に救急車を必要としているが救急車を利用できないという状況は避けなくてはなりません。当推進会議の取組によりアルコールによる傷病者の方が減ることは、御本人様の健康はもとより、市民の安全安心を守ることに繋がると考えております。</p>
議事進行	<p>ありがとうございました。続いて、北海道教育委員会教育政策課お願いいたします。</p>

北海道教育委員会教育政策課 北海道教育委員会です。私たちは学校教育、こどもたちの教育分野を所管しております。未成年者への飲酒をさせないようにすることと、飲酒と健康についての教育をしております。具体的には学習指導要領という全国で決められた指導内容がありまして、その中で中学生・高校生には必ず飲酒と健康について触れてくださいということになっております。それに基づきまして、飲酒と健康の理解についての時間を授業で設けて、中高生を主体として教育をしております。また、中高生の保護者に対して、アルコール依存症だけでなく、ほかの依存症も含めたパンフレットを作成し、普及啓発に取り組んでおります。

議事進行 ありがとうございます。続いて、北海道断酒連合会お願いいたします。

北海道断酒連合会 北海道断酒連合会事務局の和田です。全日本断酒連合会の参加団体の一つとなります。会員は全国では7,000人程度、北海道では約300人となっております。先ほど精神科病院協会の芦澤先生が取り上げておりましたが、アルコール関係の病気というのはなかなか報われない病気です。個人的には心療内科くらいハードルが下がったら良いなとは思っております。かつての私もそうでしたが、周囲の方の誤解と思い込みなどがあり、アルコール関連の病気というだけで心理的なハードルが上がってしまいますので、正しい知識と理解をいただきたいと思っています。現在、会の活動が満足に行えていない状況ではありますが、会の仲間を増やし活動をしていきたいと考えております。断酒会では、減酒、節酒というところでの対応法が求められるのではないかと思います。当事者だけの取組では不十分どころが多くありますので、アルコールとの関係を上手く取れないという方の力になっていただければと思います。

議事進行 ありがとうございます。続いて、青十字サマリヤ会お願いいたします。

青十字サマリヤ会 青十字サマリヤ会です。南区の藤野に今から43年前に中間施設という形で建てられました。入館されている方は、トータルで約400名おり、今は社会福祉法人として活動しています。青十字というのは、スイスに本部がある「国際青十字会」の一員でもあります。その会はアルコール依存症の方の支援する団体ですが、1878年から活動しています。明治の11年ですので、142年の歴史がある中の一つになります。ロシアとヨーロッパで16か所、アフリカに15か所、南米に4か所、アジアにはインドと日本の2か所あります。コロナがなければ今年南アフリカで総会があつて行く予定でしたが、行くことができず少し残念ですが、メールのやり取りで様々な情報を持っています。アルコール依存症だけではないで

すが、依存症の方を対象とした宿泊型自立訓練施設で共同生活、規則正しい生活をしながら、日中の活動としてミーティング、夜は自助会に通うといった支援をしております。国際青十字は女性も男性も含まれた活動で、その中で「国際青十字青年団」という若い人を対象にした活動もあり、スイスとドイツとノルウェーの学生がボランティア活動をしながら一次予防の貢献をしている。具体的に言うと、いろいろなイベントでノンアルコールのカクテルを提供して、若い人のアルコールの悩みについて話し合いをするという会を行っています。私も興味があり、その会についてもっと知りたいのでメールで教えてもらいたいと思っていますところで、青十字サマリヤ会は3次予防中心ですが、1次予防の若者の支援についても進めていきたいと思っています。青十字サマリヤ会の齊藤でした。

議事進行

ありがとうございます。遅れて参加される予定でした北海道精神神経科診療所協会は診療が入られて、また退席されたということですので、ここまでとし、皆様から御紹介、取組についての御質問の時間は後ほど設けたいと思います。本来でしたら皆様の取組を共有し、さらに連携を深めていく、必要な取組を検討していくということが、この会議でさらに取り組んで行くべきことと思いますが、今回、第2期計画策定ということもありますので、一旦議事の方に移させていただきます。

それでは、次第に沿って会議を進めてまいります。議題1についてですが、第2期計画部会において、各構成機関から意見をいただいておりますので、意見内容、対応案等について事務局から説明をお願いします。

事務局

資料3に基づき説明

- 「すこやか親子21」のFASについて
- 全市町村の「子育て世代包括支援センター」の設置状況について
- 特定健診質問票の飲酒頻度と飲酒量のデータの比較について
- アルコール性肝疾患の患者数のデータについて
- 飲酒運転の根絶に関する条例制定の都道府県について
- 断酒会など依存症の集まりとコロナウイルス感染症の影響について
- 高齢者のアルコール健康問題に関する相談の実態把握の重要性について
- 未成年者の飲酒の全国と本道のデータについて

議事進行

ただいまの説明につきまして、御質問や御意見がありましたら挙手をしていただきましたら、こちらで指名をさせていただきます。いかがでしょうか。

よろしいでしょうか。続きまして、議題2「第2期北海道アルコール健康障害

対策推進計画について」事務局から説明をお願いします。

事務局

資料4、5に基づき説明

- 計画策定の目的、策定体制、重点目標、策定スケジュール等
- 北海道の現状
 - ・妊婦の飲酒率は直近値が H30 年度 0.8%で少しずつ減少
 - ・アルコール性肝疾患の総患者数が減少、死亡者数が増加
 - ・アルコール依存症は、北海道で 4.5 万人（推計値）
- 産業医との連携、高齢者、女性を対象とした取組を追加

議事進行

ただいまの説明で第2期北海道アルコール健康障害対策推進計画についての構成、基本的な考え方を説明させていただきました。まだ、基本的な考え方ですので、今回は大きな枠組みということになり、これからの中身について、計画部会で御検討いただくこととなります。こちらについて、御質問、御意見がありましたら挙手をお願いします。

よろしいでしょうか。それでは、今回の基本的な考え方を踏まえまして、これから計画の具体的な内容について作業を進めてまいります。続きまして、事務局から今後の進め方について説明をお願いします。

事務局

資料6に基づき説明

- 10月開催予定の計画部会において、道推進計画素案の協議
- 12月にパブリックコメントを経て、第2回推進会議で計画案の協議

議事進行

ただいまの説明で御質問等ありましたらお願いします。

北海道医師会

北海道医師会の岡部です。第2期のスケジュールですが、コロナの対応で大変な中での策定ということで厳しい部分もあるかと思いますが、これは最終的には2月か3月頃に道議会に報告するんですよね。

議事進行

はい。2月から3月にかけての議会で報告することになるかと思います。

北海道医師会

大変かと思いますが、よろしくをお願いします。

議事進行

ほかに御質問等ありますか。よろしいでしょうか。それでは、予定より少し早

く進んでおります。先ほど私から今回御議論していただくのは、基本的な考え方についてということでお話ししましたが、せっかく皆様お集まりいただいておりますので、計画に入れてはどうかといった御意見や、前段に皆様に自己紹介をしていただきましたが、もっとお話を聞きたい、あるいはもっとこういった取組をしているといった話がありましたら皆様是非御発言いただきたいと思ひます。

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お願いいたします。

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

先ほど資料5の第III章の進行予防（二次）のところ「産業医との連携体制の構築」とありますが、項目としては良いかと思ひますが、先ほどから何度か出ています「高齢者の問題」になるときに産業医との連携では対応できない部分があるかと思ひます。現場の介護職員などが困っている状況の中で、産業医のところからこぼれてしまってリタイアされた方々が現職の方より多いのではないかという状況の中でもう少しこのアプローチを強化していくために何か具体的な方策が必要かと思ひますが他の皆様はどうでしょうか。

議事進行

是非、皆様から御意見をいただきたいと思ひます。いかがでしょうか。依存症治療拠点機関の山家先生お願いします。

依存症治療拠点機関

道との関係ではないですが、札幌市の拠点医療機関でもあり、札幌市との話し合いの中で高齢者施設のスタッフがアルコール関連問題で疲弊しているという情報を得ましたので、高齢者のアルコール問題に対して、どう対処していくか、問題を掘り起こしていくような研修会をまだ協議中ではありますが、札幌市の治療拠点機関として実現させたいなと思ひているところです。もう一つ、アルコール問題が多様化してきている中で、「誰が、どこで、どんなことに困っているのか」というのが見えなくなってきました。昔のアルコール依存症問題であれば、酔って暴れて迷惑をかけるというイメージでしたが、最近は暴れる力のある依存症の患者が減ってきている状況の中で、「誰が、どこで、どんなことに困っているのか」ということを把握しないと連携していけないのではないかという思ひがあります。旭山病院でも一度、消化器内科を中心とした一般医療機関にアンケート調査をして、どんな職域の人がどのように困っているかを調査したいと思ひております。このようなことを道の計画の中でどのように盛り込んでいくのか。現状の把握という部分で盛り込めるのであれば、盛り込んでいただきたいなと思ひました。

議事進行	精神科病院協会の芦澤先生お願いします。
北海道精神科病院協会	<p>総論的な話も大事なかなと思いますが、話し合う時間が少ないので一緒に各論的な話を詰めていく方が現実的だと思いますのでその様に意見を述べさせていただきます。</p> <p>まず、産業医という話がありましたが、産業医との連携は必要だと思いますが、産業医の中で依存症を診るということ、あるいは依存症の問題だということで主治医に連絡が来るということは非常に少ないと思います。産業医に関わる前に職場でのスクリーニングとして AUDIT をストレスチェックと併せて実施できれば良いと思っています。</p> <p>さらに教育現場でもアルコール教育を行う前に、学校の先生方に是非、AUDIT を実施していただきたいと思います。学校の先生方の依存症も少なからずいるのが現実です。まさに「隗より始めよ」だと思います。AUDIT を職員室で行ってからでない、本当の意味での教育にならないと思います。</p> <p>そして警察や自衛隊など公務員の方から AUDIT をストレステストとともに実施していただくと、民間の方も後に続くのではないかと思います。</p> <p>山家先生もお話ししていましたが、高齢者のアルコール問題では、介護の人たちが困っている話をよく聞きます。飲酒問題、自己中心性、認知症、身体管理の問題が複合的にあり、対応が難しいということでコンサルトされることが多いのですが、ケースによって様々な対応が求められます。トップダウンでこうしましょうということも大事ですが、現場での声を聞くようにして、介護の問題をどうしていくかという問題提起をした方が良いのではないかと思います。</p>
議事進行	ありがとうございます。作業療法士会お願いします。
作業療法士会	<p>具体的なアイデアがあるわけではないのですが、高齢者のことで、昨今コロナの関係で在宅の単身の高齢者の方の家飲みというのも問題だと思います。介護施設に関わっていない人の現状の把握がどうなっているのか。データなどがあれば、どのようなことができるのか考えていかなければならないと思いますが、いかがでしょうか。</p>
議事進行	<p>今の作業療法士会からの御意見に対して、考えがありましたらお願いします。芦澤先生お願いします。</p>
北海道精神	たくさん診ているわけではないですが、コロナの影響は依存症の人にはあまり

科病院協会	<p>影響がないと思います。コロナだからひきこもるということはなさそうな印象です。コロナの影響で一番影響を受けているのが断酒会 AA のメンバーが例会やミーティングに参加できないことです。部分的には行われていますが、人数が少なく、回数も減っていることが私の印象です。</p> <p>今後、コロナでひきこもっている人たちの依存症が増えるといった現象が起きるかもしれないです。</p>
議事進行	北海道断酒連合会どうぞ。
北海道断酒連合会	<p>当事者から見ると、芦澤先生がお話ししていたようにアルコール関連問題で多いのが自衛隊というのは、私も肌で感じておりました。私も 10 年くらい携わらせていただいておりますが、多いのは農家の方と事務職員も含めた学校職員、そして自衛隊が多いと思います。対応できる方に結びつくことも難しく、医者の中でもアルコール健康問題に理解のある方とない方の差はあり、受診しても見当違いのことを言われることもあると思います。まず始めに受診するのは内科が多いと思いますが、内科医の理解、知識があり、専門医の紹介をしていただくケースは少ないと思います。産業医という話がありましたが、健康診断の間診で何かできればとは思っています。今回、全国の機関紙の委員をさせていただいており、新型コロナウイルスについて、北海道の状況を述べさせていただいています。その中で感染予防対策ということで、例年のイベントが中止になり、本来の活動ができない事を伝えております。本日、当会の事務所から参加しておりますが、普段事務所には常駐する体制となっておりません。そのため、電話対応もままならないという状況ですので、皆様の力を貸していただきなんとか対応して行ければと思います。</p>
議事進行	<p>ありがとうございました。他に御発言ある方はいらっしゃいますか。</p> <p>精神保健福祉士協会お願いいたします。</p>
精神保健福祉士協会	<p>今、皆様のお話を聞かせていただき考えたことですが、アルコールは精神的な問題であると思いがちですが、実はその前の生活の問題があります。高齢者の話にしても生活の場にどう関わっていくか、どういう人が関われるかということ、介護の支援を受けている方はケアマネ、ヘルパーが一番身近でありますし、地方では市町村の保健師が一番密着した形で健康や生活のことを把握していることが多いと思いますので、精神科の領域だけではなく、現場の関わっている人を巻き込み、声を拾い、ネットワークを構築していくことが大事だと思います。どうして</p>

も私たちが会える人は、既に問題を抱えてから相談に来るため、その前段階としていろいろな地域、生活の問題のひとつとしてアルコールの問題を捉えていただくことが大事だと思いますので、現場の意見を吸い上げるようなことを計画に盛り込んでいければと思います。

議事進行

ありがとうございます。ほかはいかがでしょう。

よろしければ、本日いただいた御意見を踏まえて、この後、計画部会の中で計画策定作業を進めてまいりたいと思います。本日予定しておりました議事は全て終了いたしました。最後にその他として何かありましたら御発言をお願いします。よろしいでしょうか。それでは、以上で本日予定の議事は全て終了でございます。事務局の方で至らない点多々あり、申し訳ございません。取組の推進に向けて、引き続き御協力をお願いします。

事務局

最後になりますが、障がい者支援担当局長の新井から御挨拶申し上げます。

障がい者支援担当局長の新井でございます。閉会にあたり一言御挨拶を申し上げます。構成機関の皆様におかれましては、日頃からアルコール健康障害対策をはじめ、北海道の精神保健医療福祉行政に多大な御協力をいただき、また、新型コロナウイルス感染症予防対策等で慌ただしい中、御出席いただき厚くお礼申し上げます。事務局から話がありましたように第1期推進計画につきましては、令和2年度が終期となり、現在、第2期策定に向けまして、構成機関の皆様と議論していただいておりますが、より本道の実情に即した取組を推進していけるよう、本日のように皆様からの貴重な御意見をいただきまして、計画を策定していきたいと思っておりますので、今後とも御協力をお願いします。簡単ではございますが、閉会の御挨拶とさせていただきます。本日はありがとうございました。

御参加いただきました皆様、長時間ににわたり大変お疲れ様でした。次回の推進会議につきましては、令和3年1月に開催を予定しております。なお、計画部会構成機関の皆様は今年の10月に開催を予定しております。なお、日程調整については、後日、事務局から送付させていただきますので、よろしく申し上げます。先ほど御説明したとおり、10月の計画部会では計画の素案を協議していただくことになります。本日の会議につきまして、御意見などありましたら、意見様式をお配りしておりますので、8月28日までに事務局まで送付いただきますようお願いいたします。いただいた御意見を踏まえまして、計画の素案の検討を進め

てまいりたいと思います。次回の推進会議も Web での開催を予定しておりますので、進行等について御意見等ありましたら意見様式に記載をお願いします。それでは、以上をもちまして、本日の推進会議を閉会いたします。次回もよろしくお願いたします。