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　議事録

日　時　　令和３年２月４日（木）　18:30～20:30　※Web 会議形式

出席者　　北海道医師会 岡部常任理事、北海道精神科病院協会 芦澤医師、
北海道精神神経科診療所協会 片岡医師、北海道薬剤師会 合田常務理事、
北海道看護協会 佐々木常務理事、北海道栄養士会 鈴木常務理事、
北海道臨床心理士会 前田会長、北海道医療ソーシャルワーカー協会 岡村事務局、
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 桒内支部長、
北海道立精神保健福祉センター 岡﨑所長、北海道中央児童相談所 山田児童福祉司、
依存症治療拠点機関 山家理事長、北海道作業療法士会 山下課長、
北海道アルコール保健医療と地域ネットワーク研究会 益山事務局、
北海道警察本部交通企画課 林課長補佐、全国消防長会北海道支部 紺野幹事、
北海道教育委員会教育政策課 齊藤課長補佐、北海道断酒連合会 和田事務局、
青十字サマリヤ会 齊藤施設長、事務局 新井障がい者支援担当局長、森精神保健担当課長、
堀医療参事、瀬下課長補佐、松野主査（相談支援）、佐藤主事、井田主事

議　題　　１　第１期アルコール健康障害対策推進計画に係る取組状況について
２　第２期北海道アルコール健康障害対策推進計画（案）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、ご参加いただき、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２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。開催にあたりまして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。開催にあたり一言御挨拶を申し上げさせていただきます。構成機関の皆様につきましては、日頃から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。第１期アルコール健康障害対策推進計画につきましては、令和２年度が終期となるため、これまで、推進会議、計画部会を開催し、皆様に御議論していただいてきたところですが、依存症専門医療機関や回復施設といった医療資源、社会資源などは広大な面積を有する北海道においては大都市に集中するなどの地域偏在が顕著であり、さらには、コロナ禍において、支援活動にも様々な制限がある実情を踏ま

え、今後のアルコール健康障害対策の推進にあたっては構成機関の皆様との連携がより一層重要であると考えております。本日は第１期中の取組について協議していただくとともにパブリックコメントと、１月 28 日開催の第４回計画部会での議論により修正を加えました第２期の計画案につきまして、御検討していただきたいと考えております。皆様からの貴重な御意見等いただきたいと考えておりますので、よろしくお願いします。簡単ではございますが、開催の御挨拶とさせていただきます。

――――――――――――――――――――――――――――――――――――

ありがとうございました。本日、道庁の会場には、構成機関である北海道医師会、北海道看護協会、北海道中央児童相談所、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。お手元の資料を確認させていただきます。資料は先にお配りしておりますが、次第、出席者名簿、資料１　北海道アルコール健康障害対策推進計画に係る取組状況一覧、資料２　第２期北海道アルコール健康障害対策推進計画（案）概要、資料３　北海道アルコール健康障害対策推進計画新旧対照表（案）、資料４　第２期北海道アルコール健康障害対策推進計画（案）、資料５　策定スケジュール、参考資料として、ｅヘルスネット（該当部分抜粋）、国 関係者会議資料（該当部分抜粋）、第２期計画（素案）についての意見募集結果（案）、推進会議及び計画部会の設置要綱となっております。本日の終了予定時刻は概ね 20 時 30 分を目処と考えております。円滑な議事の進行に御協力をお願いします。それでは、以降の進行は精神保健担当課長の森が務めます。森課長お願いします。

議事進行

精神保健担当課長の森でございます。次第に沿って会議を進めてまいります。まず始めに、議題１「第１期アルコール健康障害対策推進計画に係る取組状況等について」ですが、各構成機関の皆様から事前に記載していただいた内容となります。膨大な量となっておりますので、資料送付の際お知らせさせていただきましたが、資料１の「主な実施主体」となっている構成機関の皆様から３分程度、特に力を入れて取り組んだことなどについて御報告をお願いしたいと思います。順番は①北海道医師会、②北海道精神科病院協会、③北海道精神神経科診療所協会、④北海道薬剤師会、⑤北海道精神保健福祉士協会、⑥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、⑦北海道立精神保健福祉センター、⑧北海道中央児童相談所、⑨依存症治療拠点機関、⑩北海道アルコール保健医療と地域ネットワーク研究会、⑪北海道警察本部、⑫北海道教育委員会、⑬北海道断酒連合会、⑭青十字サマリヤ会、⑮保健福祉部福祉局障がい者保健福祉課となります。私から順番に指名させていただきますので、指名されましたらミュートを解除して、お話しください。それでは、北海道医師会お願いします。

北海道医師会

北海道医師会常任理事の岡部です。北海道医師会としましては、第1期はアルコール健康障害の早期発見、早期介入のための一般医療従事者に対する研修に力を入れまして、かかりつけ医向けの研修や生涯研修と連携して進めてまいりました。アルコール関連問題啓発週間に関しては昨年の11月に全道の医師会へポスターを配布し、好評をいただいている一方で、北海道飲酒運転に対する条例に則った取組については、7月13日が飲酒運転根絶の日ということを知らない人が多いため、今後力を入れていかなくてはならない部分だと感じています。そして、私たちが一番力を入れてきたことは、FASの取組です。第1期でも妊婦の飲酒率は0.8%まで下がったという成果があります。その理由として成育基本法ができたということが大きかったと思います。また、産業医活動の強化についても、職場健診やメンタルケア、AUDIT、面接指導など実施・活用が充実してきており、産業医の資格を有している者が参加しなくてはならない産業医研修の中でもアルコール問題も含めて話を行っているほか、産業保健活動推進委員会では一般医のための治療ガイドラインや一般医・専門医の連携、うつや自殺の問題、アルコール関連問題についても取り上げられており、そのような活動にも寄与しております。そのほか、はじめはがんで始め、最近は精神疾患も進んできておりますが、産業医の治療と就労の両立支援についても対策が必要と感じております。最後ですが、SDGsについても2030年に向け道と連携して進めていきたいと思っております。

議事進行

ありがとうございました。只今、第1期の取組、第2期の取組、さらには2030年を目指した取組についてお話しいただきました。続いては、北海道精神科病院協会お願いします。

北海道精神科病院協会

精神科病院協会としては特に活動はなく、個々の病院の活動ということになります。依存症治療はアルコール依存症だけに縦割りにできるわけではないため、薬物やギャンブルと併せて診るということが一般的だと思います。その中でも自助グループとの関係性ということで、自助グループとのネットワークを心掛けて活動してきました。断酒会やAA、GA、施設ではサマリヤ館やマックなどと連携を図って活動してきました。札幌の病院との交流が多いのですが、拠点病院の旭山病院や診療所協会の大通公園メンタルクリニックなどと交流を持ちながら、ネットワークを組んで行っているのが現状です。コロナによる影響としてはPCR、入退院など非常に苦労しています。ミーティングにおいても会場を借りられない状況になるため、依存症の治療そのものが難しい状況になっていると思います。地域ではコロナがありながらも連携をしなければならないところもあります。特にコロナで起きている現象としては、コロナで内科的なものを持っているアルコール依存症の人たちが診きれないということで精神科の病院で診ております。精

神科の領域を超えることが時にあります。Web による自助グループのネットワークも広がっておりますが、やはり Face to Face が良いとの声を聞きます。オンラインの活動としては拠点病院とアルネットで協力して講演会を行っております。今までは会場を借りて行っておりましたが、３密を防ぐということで、全道を対象にした Web 講演会が可能になりました。道外から参加している方も多くありました。

議事進行　ありがとうございます。コロナの影響も踏まえてお話しいただきました。続きまして、北海道精神神経科診療所協会お願いします。

北海道精神神経科診療所協会　本来は大通公園メンタルクリニックの長谷川が参加する予定だったのですが、所用のため、代理で参加しております。片岡と申します。長谷川先生からまとめた話をお聞きしておりませんでしたので、個々のクリニックで取組がありますが、本日、この場でお伝えできる形になっておりませんので、後日必要があればメールしようと思います。

議事進行　ありがとうございます。続きまして、北海道薬剤師会お願いします。

北海道薬剤師会　前回も報告させてもらいましたが、処方箋をお持ちになった方に薬をお渡しする際、例外なく「アルコールの摂取をされますか」と聞くことが義務づけられています。アルコールと薬の相互作用、その他薬の作用について注意しながら接しております。学校薬剤師が健康教育の中で飲酒によるからだへの影響等について、先生が生徒に説明できるような資料を作っており、時代に則した資料を作るべく、新しいものを冊子にする準備をしております。今のところこのような活動をしております。

議事進行　ありがとうございます。次に北海道精神保健福祉士協会お願いします。

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です。当協会は単独で何かをするよりは、それぞれの機関や事業に関して、協力の体制をとらせていただいたり、あるいは人の派遣、情報の提供が今のところ多いと思います。協会員はそれぞれの現場でアルコールの問題を抱えた方と向き合うことも多いので、そのような会員へのバックアップや情報提供も含めて行っていく予定です。コロナ禍の話が出ておりましたが、この後次年度の話になっていきますが、日本精神保健福祉士協会との連動の中では、コロナ禍における様々なメンタルケアという部分での相談対応事業も入ってくる予定ですので、そうなってくるとアルコールの問題も付随してくる機会が多いかなと思いますので、関係機関と連携していければと思います。

議事進行　ありがとうございます。続きまして、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します。

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　アルコール関連問題ソーシャルワーカー協会の楽内と申します。今までお話しいただいた内容と重複することが多いと思いますが、会員が医療機関や中間施設といったところに所属しておりますので、連携が円滑に進むように医療から中間施設、あるいは在宅に戻られたときに円滑に切れ目なく支援ができるよう心がけて活動しております。その中で情報交換や会員の中で一般の方々に研修をしていくことで日々増えていく問題、ギャンブルやゲーム、インターネット、DV などが話題になりますので、特にアルコール依存症に限らず、お話しすることができる一方で、根底で共通して繋がっている問題ということを話せれば良いと思っております。今年度の取組として当初、一般向けの基礎講座を予定しておりましたが、コロナ禍でできませんでした。その前はアディクションフォーラムの支援や当事者への支援活動も行っておりました。オンラインによる研修も少しずつではありますが動いておりますので、新しい問題等についてのアセスメントを目指して行ければと思います。

議事進行　ありがとうございます。次に道立精神保健福祉センターお願いします。

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﨑です。取組として 3 点お話しさせていただきます。1 点目は精神保健福祉相談ですが、今年度途中までの集計ですが、4,289 件のうち 32 件がアルコール関連の相談となっております。アルコールに関しては全体としては少ない割合ですが、概ね各地の保健所で相談を受けているのではないかと思っております。私どもは相談の中で複雑困難なものを引き受けるということでこういった少ない数字になっているかと思います。 2 点目は人材育成の観点で、例年、依存症研修を行っておりまして、その中でアルコール健康問題についても取り上げております。従来は保健所、市町村、医療機関、障害福祉サービス事業所の職員向けの研修でしたが、保護観察所や振興局社会福祉保護係、児童福祉施設、回復支援施設の方も受講の対象というように対象を広げているところであります。一方で医療機関の方は、治療拠点機関の旭山病院で医療従事者の研修を行っておりますので、これは数年前から対象から外しているという経過になります。 3 点目ですが、胆振東部地震被災地職員のメンタルケアを行っております。その中の一部の町ではありますが、飲酒量が増加している職員が多いということが分かりましたので、そのような方々へ AUDIT を実施し、その後の飲酒に関する指導を行っておりました。

議事進行　ありがとうございます。次は中央児童相談所お願いします。

北海道中央児童相談所	北海道中央児童相談所で児童福祉司をしております山田と申します。児童相談所は虐待対応やお子さんを中心に保護者の支援を行う機関となっております。保護者の状況として精神疾患やアルコール等の課題がある方が多いです。児童相談所が目指すところは虐待予防や早期に課題を把握して様々な関係機関との連携体制を作ることを目指しておりますが、実は児童相談所と市町村で役割がありまして、児童相談所は主に施設や在宅ではないケースを扱う、市町村は在宅支援を中心に扱うという役割分担があります。長期の支援になりますと市町村が中心となりますので、これに対する後方支援やネットワーク会議などを行います。引き続き、このようなことを活発にし、虐待対策等の支援をしていきたいと考えております。
議事進行	ありがとうございます。続きまして、依存症治療拠点機関 旭山病院お願いします。
依存症治療拠点機関	旭山病院の山家と申します。依存症治療拠点機関という名称を初めてお聞きになる方もいるかと思いますが、道の第１期計画の中で設置を計画された機関で、何をしているかというと地域にアルコールに限らずギャンブル、薬物などの依存症援助のためのネットワークの構築を行っております。まず、ネットワーク構築のためには様々な立場で援助をしているいろいろな職種の方、専門職だけでなく、当事者や御家族、住民の方々にも依存症援助のための研修や仲間作りということをしていただこうということがまず第一です。そのために各地域に援助者が関わっている人たちの受け皿となる専門医療機関を作っていくことも私たちの役割となっております。私たちが治療拠点機関となって初めて行ったことが、産業医に対する依存症研修です。依存症支援に携わっている人たちのネットワークをなんとか作っていきたいと思っております。なかなかこの１年はコロナにより活動がうまくできなかったところもありますが、今予定しているものが３月 13 日土曜日に Zoom で依存症研修を開催する予定としており、この研修は薬物、アルコール、ギャンブルを含めた研修となっており、この研修に参加することが依存症専門医療機関になるための要件となる研修となります。このような活動を行いながら地域のネットワーク構築のため活動しております。
議事進行	ありがとうございました。続きまして、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します。
北海道アルコール保健医療と地域	北海道アルネット事務局の益山と申します。北海道アルネットは北海道の中で依存症だけではなく、精神保健医療に携わる専門職の集まりとなっておりますが、この第１期としての活動としては大きく２点あります。１点目は昨年初めて

ネットワーク研究会	コロナ禍でできることとして専門職向けの依存症の研修を Web で 3 回行っております。そのうちの 1 回はアルコール関連問題啓発週間に断酒会と連携し、アルコールに関する研修を行っております。第 1 回がギャンブル、第 2 回がネット依存、第 3 回がアルコールということでしたが、延べ 350 名の方が参加されております。アルネットの会員だけではなく、専門職の方に広く参加していただきました。費用も無料ということにしております。来年度もコロナの状況が見えないので、Zoom を使用しながらできることを実施しようと思います。2 点目ですが、当会はアルコール関連問題学会の北海道支部となっており、一昨年は芦澤先生が札幌大会の大会長として、開催しております。その時の参加者は 900 人くらいいたかと思いますが、全国学会に参加していただき、アルコール問題に関する医療・福祉の質の向上という部分に寄与したのではないかと思っております。
議事進行	ありがとうございます。次に北海道警察本部お願いします。
北海道警察本部	交通企画課の林でございます。北海道警察といたしましては、取締りや事故などで免許取消しになった方に対して処分者講習というものを行うのですが、その際にアルコールのスクリーニングテストや個別面接を行っています。昨年については約 500 人に対して行っております。AUDIT などを活用しているところです。これについては今後も継続していく予定としております。また、行政処分の文書を送付する際、保健福祉部からいただいているリーフレットを同封し、送付しております。昨年だと約 800 件送付しております。今後についてもこの取組を継続していく予定としております。
議事進行	ありがとうございます。北海道教育委員会お願いします。
北海道教育委員会	北海道教育委員会でございます。小中高校生といった未成年の若い世代に対する飲酒のリスク等に関する教育、啓発などを行っております。主に飲酒による心身に及ぼす影響等の正しい知識を身につけさせて、未成年段階での飲酒を防ぐことと、大人になってからの過度な飲酒など依存症にならないための教育をしているということでございまして、具体的な取組として 2 点あります。ひとつは学校の通常授業において、急性アルコール中毒などの影響や早期における多量の飲酒が及ぼす健康障害、女性ですと胎児への影響など、飲酒が心身に与える影響について、それぞれの学校段階に応じて指導しているところです。2 点目が非行防止教室や薬物乱用防止教室など特別な時間の中で警察の方や保健師、学校薬剤師の方を招いて、専門的知見から講話していただき普及啓発を行っております。第 2 期以降も関係機関と連携して、学校教育の場において、子どもたちに飲酒の心身に及ぼす影響について、正しく理解できるように取り組んでいきたいと思いま

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ございます。皆様にはいつも大変お世話になっております。断酒会を束ねている団体でございます。新型コロナウイルスの影響により、当事者やその家族が同じ部屋に集まって行うことができず、活動の制約を受けることがこの１年大変多くありました。規模の大きいものについては、毎年度末恒例で昨年度は２月に美瑛町で行われましたが、北海道大雪断酒学校という２泊３日の研修があり、全国各地から集まり 200～300 人の会員や家族の方が来て、普段北海道内では聞くことができない話を聞くことができる大変貴重な機会だったのですが、今年度は開催を見送るほか、地域で開催される例会も開催が困難なところがいくつかあります。ほかにできることはないかということで、全国的にオンラインを活用したミーティング、規模を縮小しての例会や行事を開催しております。昨年、広島県では会場に入らず、会場の屋外駐車場で例会に近いような活動がされるなど試験的な取組も行われております。北海道については断酒会会員の減少や場所が確保できないこと、活動費の工面に悩む、事務所への駐在頻度の減少など本来の活動がなかなかできない状況にあります。その中で会場を借りる際の費用など自助活動にも費用がかかりますので、一部の地域では自治体や社会福祉協議会の配慮をいただき、使用料の補助や減免措置を受けているところもありますが、まだ全道的な扱いになっていない状況にありますので、新年度以降進めていくことができればと思っています。感染症が収束した場合でも、今までと同じような活動ができるのかどうかという不安もあります。そのような中ですので、皆様には一方的なお願いをすることもありますが、お力添えをいただければと思います。また、コロナにより自宅待機が多くなったため、新たな問題も見えてきております。私も事務所にいる際、そのような問い合わせを受けることがありますので、どのように支援していくか考えて行きたいと思っております。

議事進行　ありがとうございます。活動に当たっての課題をいろいろ教えていただきました。続きまして、青十字サマリヤ会お願いします。

青十字サマリヤ会　青十字サマリヤ会です。私たちは社会福祉法人の青十字サマリヤ会ということで単独の組織ではありませんが、文書では出させていただきましたが、毎年行われているサマリヤ館セミナーを開催しております。内容としては会員からの体験談と社会復帰された方を中心にセミナーを行っております。そのほかに医療従事者に講演していただく形を取っております。参加者は約 150～200 名です。参加者

はだいたい当事者の方々が多いですが、医療関係者、司法関係やサマリヤ館はキリスト教ですので教会の方などいろいろな相談を受ける中で困難を感じている方などが参加されています。その他に家族の方々もいらっしゃいます。毎年、当事者の話を聞いて、完治はしないけど回復するという望みを持つことができる会です。平成 29 年から令和元年までは開催できていましたが、今年度、コロナの関係により実施ができませんでした。新年度も企画して、多くの方々に理解していただけるよう取り組んでいきたいと思います。そのほかに文書では記載しませんでしたが、法人としての取組の中に様々な大学の精神保健福祉士を取得する学生へのサマリヤ会のスタッフの講演などさせていただき、学生に理解していただき、依存症に対する支援を希望される方が一人でも多くなるよう行っております。また、当会の本部はスイスにあるのですが、昨年は南アフリカで集まって総会が開催される予定でしたが、中止となってしまいましたが、今後、メール等でやり取りしていく中でいろいろな国の状況を会議で共有するとともに他国の取組を参考にして行ければと思っています。

議事進行　ありがとうございます。それでは、当課からも報告をさせていただきます。

事務局　障がい者保健福祉課の松野です。私の方からは北海道関係課も含めて説明したいと思います。１つ目、普及啓発活動ということで一次～三次予防それぞれにわたり活動がありました。各種月間・週間ということでいろいろ設定されておりまして、４月に未成年者飲酒防止月間、７月は青少年非行・被害防止道民総ぐるみ運動強調月間、11 月は子ども・若者育成支援強化月間とアルコール関連問題啓発週間を関係課で実施しております。これについては、時期がずれるということはないと思いますので、引き続き実施していくこととなります。また、普及啓発の一環として第１期計画の中でアルコール健康障害対策支援機関アクセスマップ（仮称）ということで作成することを掲げておりましたが、これについては当課で情報の整理を行い自助グループ、回復施設、専門医療機関、治療拠点機関がそれぞれ道内のどこにあるのかということをマップにして、分かるような形で作成し、当課のホームページに掲載しています。作成にあたっては、こちらで分かる範囲で作成しておりますので、確認していただき情報提供等いただきたいと思います。次に人材育成ですが、支援関係者の人材育成研修を関係課でそれぞれ実施されております。母子保健事業に携わる市町村保健師等への研修は子ども子育て支援課、特定健診保健指導従事者に対する研修会は地域保健課、先ほど道立精神保健福祉センターの岡﨑所長からも説明がありましたが、地域医療に携わる医師・産業医を対象にアルコール健康障害に関する研修「かかりつけ医うつ病対応力向上研修」を実施されていますし、地域の支援関係者に対する「依存症研修」を実施されています。また、どこでも実施されているわけではないですが必要に

応じて、各地域の保健所が研修を開催しております。それから医療提供体制では先ほど山家先生から説明がありましたが、専門医療機関の整備ということで進めております。現在は道内16か所専門医療機関があります。拠点機関では専門医療機関との情報共有や連携体制づくりなど行われております。

次に相談支援体制ですが、相談拠点を位置付けたということで、精神保健福祉センターや保健所を相談拠点とし、市町村や自助グループ、関係団体と連携した相談体制システムを構築しております。ここにも関係しますが、アクセスマップにおいて、相談窓口を掲載することになるかと思います。連携の推進では、アルコール関連問題に関する啓発では、自助グループや関係団体と連携しながら普及啓発活動を行ったところであり、今後もより効果的な取組をしていきたいと思います。道の関係課を含めた取組の説明を終わります。

議事進行　ここまで皆様からアルコール健康障害対策に係る取組について御報告をいただきましたが、なにか御質問や今後の取組に関する御提案などありますか。

保健所でも各地域で御本人や御家族の方から相談を受けておりますが、コロナの影響によりミーティングなどが進めにくい状況があります。様々な工夫をされて、取り組まれてきていると思いますが、また、引き続き感染予防対策を続けていく必要があると思いますが、工夫をされている様々な取組について、また推進会議の場で情報共有して行ければと思います。

それでは、次に議題２「第２期北海道アルコール健康障害対策推進計画（案）について」の協議に入りたいと思います。事務局から説明をお願いします。

事務局　資料２、資料３、資料４に基づき説明

・第２期北海道アルコール健康障害対策推進計画（案）概要について
・北海道アルコール健康障害対策推進計画 新旧対照表（案）について
・第２期北海道アルコール健康障害対策推進計画（案）について

議事進行　概ね国の検討会議の案を踏まえた内容を入れておりますが、私たちとしては今回入れ込む内容について、道でも取り組みを進めていく必要があると考えている事柄を入れております。議題１でも皆様からそれぞれの取組の報告をいただきましたが、それをこの計画で具体的に入れさせていただいているものも多くあったと思っております。ここで、推進部会部会案を取りまとめていただきました山家理事長から今回の案作成に至る経過等ありましたら、よろしくお願いします。

依存症治療拠点機関　第１期をやってみて、経験や反省を踏まえて第２期計画を策定する流れではあったのですが、少しずつ具体的な取組ができるような計画案になってこれたのではないかと思っております。ということは、具体的に行動して結果を残さなけれ

ばならないという計画案にもなっているかと思いますので、ここに関係する職域の方々も含め協力しないと、具体的な取組の結果を５年で残すことができないのではないかと思っております。

議事進行　今回、お示ししました案につきまして、御質問等ありましたらお受けいたします。

北海道精神科病院協会　網羅的すぎてイメージが湧きにくいと思いました。現場の人間としてはどのようにしたらよいかわかりにくいというのが本音です。それぞれの文章のどの辺を担当するのか分けて考えないとわからなくなってしまうのではないかという印象でしたが、よくできていると思いました。

議事進行　ありがとうございます。

北海道臨床心理士会　北海道臨床心理士会です。皆様もお気づきかもしれませんが、当会としての取組として報告できることがないですが、当会の会員は医療、福祉、司法、教育と様々なところで仕事をしておりまして、個々の会員では病院等の関係の中で職能としてアルコール問題に関わらせていただいているということがありますし、スクールカウンセラーなど子どもたちの関係で家庭が問題となるときに、アルコールが原因となっているものを対応することがあります。お酒を飲んだら、アルコール依存になることを知らなくて飲んでいるのではなく、過剰飲酒の中には悲しみといったものがあることを実感することが多く、また、世代を超えておじいさんの時のアルコールの問題が孫の現在の生活に影響していることがあるなど問題の深さを感じることがあります。本日、参加してアルコールに関する現状や課題を認識することで改めて大事だなと感じました。もし可能でしたら第２期の取組の中で P12 の「アルコール健康障害に係る治療やリハビリテーション、相談に関わる作業療法士やソーシャルワーカーなどの医療従事者の人材育成を図ります。」の中に臨床心理士、公認心理士を入れていただければなと思います。「など」に含まれているかもしれませんが、入れていただき私たちも意識して活動して行ければと思います。あと P13 の「北海道自殺対策行動計画に基づき、その背景にある社会的・経済的要因の視点も踏まえつつ、」のところに人間関係がもたらす事柄ということも大きな要因に含まれると思いますので、心理的な要因というのを組み入れ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。今２つの御意見をいただきました。臨床心理士の職名をさらに追加してはいかがかということ、もう一つは自殺の要因として、心理的な問題のことについても触れてみてはどうかとの御意見でした。お集まりの方い

かがでしょうか。

北海道精神科病院協会　そのような文言に直してください。

議事進行　ありがとうございます。先ほど芦澤先生からおっしゃっていただいたように、どうしても道の計画というのは、理念的な事柄を多く掲げるというものでございまして、これからさらに具体的に何を進めていくのかということが大切になってくるかと思います。一方で今いただきました御意見でそれぞれの職域、関わられる職域などを入れて、アルコール健康障害対策に関わっていくというふうに言っていただけますと文言として入れやすいと思います。具体的な記載の方法につきましては、事務局で整理しまして、山家理事長とその取り扱いについて協議させていただこうと思いますがよろしいでしょうか。

依存症治療拠点機関　はいお願いします。

北海道医師会　北海道医師会の岡部です。確認ですが、P7 のアルコール健康障害に係る相談件数ですが、470 件となっておりますが、下の注釈をみると、政令指定都市が抜けているのですね。これは北海道全体のデータですので、政令指定都市と連携しないと上手くいかないと思いますので、協力していただいてもらった方がよいのかと思いました。それと今回、二次予防のところで研修支援ですが、ここのところが前回から変わっておりまして、P10 ですが「減酒支援に関する知見も蓄積した」と記載されていますがこの根拠となるものはあるのでしょうか。

依存症治療拠点機関　最近のアルコール依存症治療というのは、重症者というよりは予備軍の方にアプローチしなければならないとなってきておりまして、断酒する気はないが、飲酒による健康障害が気になるという人に対して、減酒の手伝いをしますという方法が効果的だという報告があります。その中でなかなか治療に繋がらなかった方々に対し、治療を行うことができるのではないかということが依存症を治療する医師の中では基本的な考えになっております。

北海道医師会　飲酒量低減薬は治験を終えてますよね。

依存症治療拠点機関　それはもう発売されております。

北海道医師会	この薬を使用するということも減酒支援に含まれておりますか。
依存症治療拠点機関	含まれております。まず飲酒の量を減らしたいという方に医療等何もしないでは信用を失ってしまいますので、減酒できる薬もあるということで紹介しております。ただ、依存症の患者は断酒をしないとなかなか生活全般を含めて改善が難しいと思います。減酒から始めて、減酒がなかなか難しいということを納得した患者に対し、今度は断酒をしてみないかという治療的なアプローチをするということは依存症治療をしている医師のテクニックとして使っているのではないかと思います。
北海道医師会	専門的で申し訳ありませんが、減酒支援で薬を使うということは、これは自由診療で行うということですか。
依存症治療拠点機関	自由診療ではありません。一応、依存症という病名はつけなければ、使用できないです。この辺については芦澤先生の方がうまく説明できるかと思います。
北海道精神科病院協会	アルコール依存症といいましても、何年かに一度変わっております。以前は離脱症状がなかったら依存症といわれなかったのが、今や精神依存だけで依存症と言われる時代になってきました。依存症の裾野が広がっているため、どこが依存症かという境界が難しくなっています。昔は依存症の治療は断酒するということであったが、境界が広がったため、健康診断により少しお酒を控えなければならない人など裾野を広げたことにより対象となる人は減酒という療法でも良いのではないかというのが始まりです。日本でアルコール依存症としてピックアップされる人はかなり厳しい依存症の方で、そのような方が精神科に来るというのが現状です。酒をやめろと言ってもやめないので、とりあえず減酒をしましょうというような治療の枠組みを広げようということが、実効性が高い印象です。また、飲酒量低減薬は一応、専門科が使用しており、本当は内科の先生に使えるようになると良いなと私は思っております。
議事進行	ありがとうございます。今治療に係る話をいただきました。直接治療に関わらない機関も参加しておられますが、悩まれている患者や御家族、これから治療を組み立てていこうという私たち関係者もこのような話を聞きながら進めていくということも必要ではないかと思っております。それからもう一つ、御指摘ありました相談件数ですが、札幌市保健所では依存症の相談を受けていないというわけではないが、基本的には精神保健福祉センターが窓口になるため、札幌市保健所の相談件数が入っていないということになります。ほかいかがでしょうか。

北海道断酒連合会	北海道断酒連合会になります。今回自助グループの文言も追加していただいてありがとうございます。ここに具体的なことを書いてしまうとそれ以外はやらなくていいのかという反対解釈にもなってしまうため、私はこれで良いと思います。その中で確認したいことがあります。相談件数の中に道立以外の函館市、旭川市、小樽市の保健所の相談件数も含まれているのでしょうか。
議事進行	含まれております。
北海道断酒連合会	自助グループへの活動に対する支援ということについては、会場費の減免など金銭的な支援も含まれている解釈してよろしいのでしょうか。というのも NPO 法人札幌連合断酒会で会場費の減免ということで取り組みを進めているということで、確認してほしいとの要望もあったため、確認でした。
議事進行	今御発言がありました内容ですが、パブリックコメントでもいただいておりまして、参考資料のパブリックコメントの 14 番で「自助グループ等への支援について、これは会場使用料の金銭的負担も含まれていると思うがその点について明示してほしい。金銭的負担は北海道として含まないと考えているのならば、その旨明示してほしい。」ということで具体的な御提案をいただいております。今回、意見に対する道の考えとしましては、保健所が行っている精神保健相談と連携することを想定しているため、金銭的負担を含んだものでは現時点ではありません。活動に係る支援につきまして全道で様々な自助グループが活動されていると思います。その活動に資する支援については、今後推進会議等でも協議をして、具体的な施策を検討していきたいと考えております。ご理解いただきますようお願いします。ほかはいかがでしょうか。 それでは、第 2 期計画案についての議論については、ここまでにさせていただきたいと思います。次に今後の予定について、事務局からお願いします。
事務局	資料 5 に基づき説明 ・第 2 期北海道アルコール健康障害対策推進計画策定スケジュール(案)
議事進行	今の関係について、御質問等ございませんか。 それでは、予定しておりました次第は全て終了しましたが、最後に何か御発言等ありませんか。よろしいでしょうか。 以上で本日予定の議事を全て終了させていただきます。アルコール健康障害対策の取組の推進に向けましては、引き続き皆様の御協力をいただきたいと思います。ありがとうございました。

事務局

御出席いただきました皆様、長時間にわたり大変お疲れ様でした。令和３年度以降の推進会議につきましては、第２期計画の進捗管理として、計画の推進状況や課題を共有、意見交換を行って取組に活かしていきたいと考えております。令和３年度も新型コロナウイルスのまん延状況により、Web 会議となる可能性がありますが、その際は御協力をお願いします。それでは、以上をもちまして、本日の推進会議を終了いたします。次回もよろしくお願いします。ありがとうございました。