

# 相談支援・社会復帰・民間団体ワーキンググループ 整理票

資料 4

本表は、これまでの関係者会議及びWGでの議論や委員の御意見を整理したものであり、必ずしも客観的データを伴わない記述も含まれている。

項目	施策・取組( :施策、 :取組)	現状	課題・問題点	求められる施策
相談支援・社会復帰・民間団体WG				
1 相談支援等の推進				
行政等における相談支援等				
<p style="text-align: center;">精神保健福祉センター・保健所・市町村における相談支援等</p>	<p>精神保健福祉センター、保健所、市町村における相談支援(精神保健相談、健康増進事業等)</p> <p>依存症家族対策支援事業</p> <p>アルコール依存症に対する総合的な医療の提供に関する研究(厚労科研費)</p> <p>保健所をハブとした地域ネットワークの構築(愛知県衣浦東部保健所)</p>	<p>家族のアルコール問題で悩んでいる家族が、どこに相談していいかわからなかったという声がある。</p> <p>最初にアルコール問題の相談を訪れるのは、家族が多い。</p> <p>行政機関に相談をしたが、期待する相談結果を得られなかったとして、民間団体に相談がくるケースがあった。</p>	<p>アルコール相談は行政の一般相談の中で実施されていることとなっているが、一般相談に埋没して見えにくく、治療に繋げる相談は十分なされていない。</p> <p>家族を糸口とし、早期介入につなげることが必要。</p> <p>単身者が増える中、家族を通じてアクセスすることが難しい人も今後増えていく。</p> <p>相談窓口の周知にあたっては、若者や人の集まる場所で行うなどの工夫を凝らすことが必要ではないか。</p> <p>地域の実情により、保健所や精神保健福祉センターの機能の統合や分化等が進んでいるため、一律に同じ機能を果たせない場合がある。</p> <p>地域によっては、相談を受ける側に、適切な治療機関、回復支援に資する社会資源の情報を把握できていない。</p> <p>専門職におけるアルコール関連問題に関する、研修・教育体制が不十分な</p>	<p>誰にでも利用できるアルコール問題の相談支援の場を地域に確保し、その情報を多様な方法で分かりやすく明示し、誰にでもアクセスしやすい場とする。</p> <p>アルコール関連問題の専門性がある人材を相談窓口確保する。</p> <p>地域の相談場所等で、アルコール依存症等の治療、回復支援に資する社会資源(医療機関、民間団体、自助団体、回復施設)の情報を共有し、相談者にとって適切な支援を行うため関係機関の連携を推進する。</p> <p>相談支援を行う者に対する人材育成の充実を図る。</p>

項目	施策・取組( :施策、 :取組)	現状	課題・問題点	求められる施策
		<p>児童虐待、高齢者の介護・虐待問題、DVの加害者のアルコール問題が、市町村や関係機関のケースワークでは掘り起こされていない。</p> <p>(衣浦東部保健所では)アルコールの相談というのはほとんどなく、時々警察から、泥酔者の対応について相談がある程度であったが、地域連携を始めて以後、相談件数は年々増えている。</p>	<p>アルコール問題の相談機関でない機関においては、相談を受ける側に、アルコール問題の知識が不足しているため、問題を把握できないケースがある。</p> <p>保健所等がアルコールの相談等について、ハブ機能をもつことにより、機能が活性化される取組例もあるが、そのような取組み例は少ない。</p>	<p>関係機関と連携し、地域においてアルコール関連問題に関する知識や情報を共有し、適切な支援の連携を進める。</p>
<p>専門医療機関における相談支援</p>	<p>依存症治療拠点機関設置運営事業</p> <p>アルコール依存症に対する総合的な医療の提供に関する研究(厚労科研費)</p>	<p>医師等の医療従事者が、アルコール依存症者の回復のために自助団体を推奨するケースが少なくなった、という指摘がある。</p> <p>医療機関と自助団体の交流が減少している、という指摘がある。</p>	<p>医療機関で、入退院の反復や、デイケア長期利用を実施する結果、自助団体への紹介が減少しているのではないかと。</p> <p>依存症治療拠点機関が行うような関係機関との連携事業のようなものが、どこの地域にも必要。</p>	<p>専門医療機関において、地域の相談場所等を通じ、回復支援に資する社会資源の情報を共有し、自助団体・回復施設との交流を促進することにより、必要に応じ、利用者を自助団体・回復施設に繋ぐ。</p> <p>相談支援を行う者に対する人材育成の充実を図る。</p>
<p>民間団体における相談支援等</p>	<p>アルコール依存症に対する総合的な医療の提供に関する研究(厚労科研費)</p> <p>酒害相談及び酒害相談事業養成講座(断酒会)</p> <p>保護観察対象者への教育・相談支援(断酒会・AA)</p> <p>ASK電話ガイド(ASK)</p>	<p>断酒会独自の相談事業を行っているところもある。</p> <p>矯正施設内のプログラムに自助団体から回復者を講師派遣しているところもある。</p> <p>民間相談団体の相談員、当事者やその家族の持つ体験は、相談を受ける専門職にとっても、貴重なものになるのではないかと。</p>	<p>相談を受ける側の能力の均てん化に課題がある。</p> <p>民間相談団体や、自助団体等と行政の相談機関等の連携や役割分担が明確になっていない。</p>	<p>民間団体・自助団体において、地域の相談場所等と連携を図りながら、社会資源の情報を共有し、相談者にとって適切な支援に繋ぐ。</p>

項目	施策・取組( :施策、 :取組)	現状	課題・問題点	求められる施策
2 社会復帰の支援				
(1) 就労・復職の支援				
就労・復職の支援	<p>アルコール依存症の労働者の職場復帰支援マニュアル(厚生労働科学研究)</p>	<p>アルコール問題について、産業保健で取り組むための特別な法令や根拠がなく、特化した対応はない。</p> <p>現状で、産業医がアルコール問題を持つ従業員を個別に指導することは限られているのではないか。</p> <p>アルコール依存症者が職場復帰するには、長期の断酒継続や自助団体参加が必要であることなど、職場の理解と支援が必要である。</p> <p>就労の支援においては、精神障害者手帳の有無にかかわらず、精神疾患を持つ者に専門援助を行う体制は整っている。また、精神障害者手帳又は医師の意見書等を踏まえた個別の判断に基づき、支援を受けられる制度もある。</p>	<p>アルコール依存症については、個人の性格の問題という意識が強く、回復後に社会復帰できることのイメージが浸透していない。また、そのため、本人も隠す傾向があり、表に出てこない。</p> <p>アルコール依存症に関しては、本人が隠したがる傾向があるため、専門援助や、障害開示による就労支援制度の利用が進まないのではないか。</p> <p>就労支援を行うに当たり、どのような障害を持つかということ行政の側から確認することはできない。</p>	<p>社会全体でアルコール依存症が回復する病気であること等を、社会全体に啓発し、アルコール依存症に対する理解を促す。</p> <p>アルコール依存症者の休職からの復職・継続就労について、他の疾患同様に職場における理解、支援を促す。</p>

項目	施策・取組( :施策、 :取組)	現状	課題・問題点	求められる施策
(2)生活障害・困難を伴う者の社会復帰の支援				
回復困難者	依存症回復施設職員研修事業	<p>社会復帰へ向け、一定期間を過ごす通過施設であったが、障害や高齢又は女性など、入所者に変化が表れている。</p> <p>福祉事務所や医療機関などからの新規入所者の紹介が減少している。</p> <p>回復施設等への通所のための移送費の支給が行われないケースが出てきている</p> <p>回復困難者は、生活技術や社会常識が不十分で、安定した就労経験にも乏しいので、生活技術、社会常識、判断力、継続的な就労能力の獲得など多様な面で長期的な支援を要する。</p> <p>依存症は、残遺性精神症状がない場合に精神障害者手帳の認定基準に該当しにくく、回復までに長期を要する困難事例でも、精神障害者手帳を保持しない者</p> <p>回復施設に来る、女性の依存症者には、女性特有の問題を抱え、重症化しているケースがある。</p> <p>介護分野におけるアルコール問題について、現在調査等はほとんどないが、介護従事者に対する調査において約8割の従事者が利用者におけるアルコールの問題を経験した、との結果が出ている。</p> <p>高齢者のアルコール問題に特徴的な問題は、認知機能の問題であり、認知症者にアルコール問題が合併すると、介護負担が大きくなる傾向がある。</p>	<p>福祉事務所や医療機関等において、アルコール依存症に対する知識や、利用できる社会資源についての理解が不足しているのではないかと。</p> <p>医療の側においても、依存症のうち回復施設等を利用することが望ましい者、そうでない者といった棲み分けができていない。</p> <p>女性特有の問題を踏まえた、回復プログラムや、女性が安心して利用できる回復施設や、回復後に活用できる社会資源を充実させていく必要がある。</p> <p>今後、高齢化の進展に伴い、要介護者のアルコール問題が大きくなる可能性があり、実態の把握が必要ではないかと。</p> <p>高齢者のアルコール依存症の治療体系や支援ノウハウが不明確で、対応技術の普及が難しい。</p> <p>介護関係者に対するアルコール問題の知識の普及が必要ではないかと。</p>	<p>地域の相談場所等で、アルコール依存症等の治療、回復支援に資する社会資源の情報を共有し、相談利用者が適切な支援につながるよう自助団体・回復施設を活用する。</p> <p>女性依存症者の回復支援にあたっては、女性が安心して参加できるよう、女性特有の問題や、高齢者の問題に配慮した対応が必要であることを周知し、適切な対応が進むよう関係分野との連携を図る。</p> <p>高齢依存者の回復支援にあたっては、高齢者の問題に配慮した対応が必要であることを周知し、適切な対応が進むよう関係分野との連携を図る。</p>

項目	施策・取組( :施策、 :取組)	現状	課題・問題点	求められる施策
<b>3 民間団体の活動に対する支援</b>				
<b>(1) 自助団体の活動に対する支援</b>				
		<p>行政に支援活動を積極的に行う財源が不足し、人員も余裕がないので、施策関連の課題が優先されている。</p> <p>自助団体の構成人数が減少傾向にあり、活動も停滞傾向にあるため、酒害予防の啓発等の地域活動を、当事者からの会費等で賄うには限界がある。</p> <p>医師等の医療従事者が、アルコール依存症者の回復のために自助団体を推奨するケースが少なくなった、という指摘がある。</p> <p>転帰調査等における、自助団体参加者の治療歴は非常に良く、回復過程における自助団体の有効性は明らかである。</p> <p>自助団体には医療よりも低コストの側面がある。</p> <p>アルコール問題の相談機関でない機</p>	<p>一般だけでなく、専門機関や、行政機関においても、自助団体の認知度が低く、連携が行われなくなっているのではないかと。</p> <p>医療機関で、入退院の反復や、退院後も、デイケアからナイトケアまでの長期利用を実施する結果、自助団体への紹介が減少しているのではないかと。</p> <p>アルコール問題の相談機関でない機関においては、相談を受ける側に、アルコール問題の知識が不足しているため、問題を把握できないケースがある。</p>	<p>保健所・精神保健福祉センター・市町村において、民間団体、自助団体の活動に対する必要な支援、援助及び育成を図る。</p> <p>保健所、精神保健福祉センター等の行政機関が、民間団体、自助団体を、地域の社会資源として活用し、関係機関の連携の中で、それぞれの団体の機能に応じた役割を果たす機会を提供していく。</p> <p>自助団体を利用した回復者の体験談や、回復事例を紹介する等により、回復支援における自助団体の役割等を啓発する。</p>
<b>(2) 予防・啓発・相談支援の民間団体の活動に対する支援</b>				
<p>予防・啓発・相談支援の民間団体</p>	<p>イッキ飲み・アルハラ防止キャンペーン(イッキ飲み連絡防止協議会) 飲酒運転防止インストラクター養成講座(ASK) 電話相談・電話例会(AKK)</p>	<p>啓発や相談活動を中心に、社会的に有意義な民間活動が、各種の団体にて行われている。</p> <p>行政と連携をすることにより、民間だけでやっていたこととは違う広がりができる。</p> <p>アルコール問題の対策の必要性については、関連学会や職能団体も認識している。</p> <p>PSW、看護師等の学生が実習協力先として、回復施設等を利用している。</p>	<p>持続的に活動を継続していくための基盤、枠組みのようなものが必要ではないかと。</p>	<p>保健所、精神保健福祉センター等の行政機関の相談支援等で、民間団体、自助団体を社会資源として活用して連携を促進する。</p> <p>行政機関、専門医療機関、民間団体、自助団体が、普及啓発事業やその他の事業を連携して行う中で、それぞれの団体が、その機能に応じた役割を果たし、社会的な活動ができる機会を提供していく。</p> <p>保健所・精神保健福祉センター等において、民間団体、自助団体の活動に対する支援、援助及び育成を図る。</p>