

第 11 回 関係者会議 田辺説明資料

【アルコール健康障害・相談支援拠点のためのアンケート】

アルコール健康障害対策の議論の中では、当事者・家族から、お酒の問題を「どこで相談できるのかわからない」、また「依存症という病気であること・治療で回復することの説明を専門家から受けていない」という声が絶えない。

今後のアルコール健康障害対策の相談支援の在り方を考える資料とするために、全国精神保健福祉センターが、アルコール問題に関して現在できていること、これからしていくべきと考えていることを尋ね、「アルコール健康障害・相談支援の拠点」のあるべき姿についての見解を得るために、全国精神保健福祉センターを対象にアンケートを実施した。

【実施期間】平成 27 年 11 月 18 日から 11 月 24 日まで

【対象】全国精神保健福祉センターの所長またはアルコール担当者

【結果】以下の通り

1. センターの属性

都道府県型	42
政令指定都市・大都市型	21
合計	63

(未回答、回答せず 6 センター)

回答率：91%

2. 管轄圏域における、アルコール問題の当事者・家族を対象とする相談支援業務の現状の全体を、どのように評価していますか？（以下、小数点以下を 4 捨 5 入し、未回答の場合を除いているため、合計が 100%にならない場合がある）

できている	3%
ほぼできている	38%
すこしはできている	59%
まったくできていない	0%

「できている」「ほぼできている」が合計 41%に対し、「すこしはできている」が 59%と、地域によって相談支援業務が十分にできているかどうかの認識がほぼ半々にわかれる結果となった。

3. 管轄圏域の中で、アルコール問題の当事者・家族を対象とする支援機関の相談支援の現状について、どのように評価していますか？

	できている	ほぼできている	少しはできている	できていない	未回答
精神保健福祉センター	8%	37%	54%	2%	0%
保健所	5%	25%	59%	8%	3%
市町村保健福祉センターまたは市町村業務担当窓口	2%	11%	68%	3%	16%
相談支援事業所	0%	8%	59%	17%	16%
入所施設	3%	16%	25%	14%	42%
民間団体	14%	38%	22%	0%	26%
その他の施設	6%	20%	5%	2%	67%

【民間団体の具体名】AA、断酒会、アラノン、マック、ダルク、依存症者家族会など

【その他の施設の具体名】『みやぎ心のケアセンター』『からころステーション（一般社団法人震災こころのケアネットワークみやぎ）、原宿カウンセリングセンター、遠藤嗜癖問題研究所、救護施設救世軍自省館、ホームレス自立支援施設、四日市アルコールと健康を考えるネットワークなど

アルコール問題の当事者・家族を対象とする支援機関の相談支援が、「できている」「ほぼできている」という評価が最も多かったのは、民間団体（52%）、ついで精神保健福祉センター（45%）であった。逆に最も少なかったのは相談支援事業所（8%）、ついで市町村保健福祉センターまたは市町村業務担当窓口（13%）であった。

4. アルコール問題に関する精神保健福祉センターの相談支援の具体的内容について、どのように評価していますか？

	できている	ほぼできている	少しはできている	まったくできていない	できない代表的な理由
個別診療	3%	13%	21%	62%	その他（診療機能を有していない）
家族への個別相談	21%	38%	38%	3%	マンパワーの不足
回復支援プログラム（本	5%	10%	22%	63%	マンパワーの不足

人)					
家族支援プログラム	13%	27%	21%	40%	マンパワーの不足
医療機関に関する情報提供	29%	52%	17%	0%	施設が不足
医療機関への橋渡し	11%	38%	32%	17%	その他（診療を行っていないため）
支援機関に関する情報提供	24%	56%	16%	3%	マンパワーの不足
支援機関への橋渡し	10%	51%	27%	11%	その他（情報提供のみ行っているため）
自助グループについての情報提供	29%	57%	14%	0%	マンパワーの不足
自助グループへの橋渡し	8%	40%	40%	13%	マンパワーの不足
入所施設の情報提供	10%	35%	33%	19%	施設が不足
入所施設への紹介	5%	16%	40%	37%	施設が不足

その他具体的にできていること

- ・アルコールミーティング、職員による相談（電話・来所）、医師によるアルコール・薬物相談、依存症講演会
- ・当事者向けの個別節酒プログラム
- ・薬物依存症回復プログラムの中に含んで対応している
- ・関係職員対象のアルコール関連問題研修会の開催
- ・一般住民向けの普及啓発セミナーの開催
- ・地域住民、未成年者、支援関係者を対象とした研修会を開催している
- ・断酒会や保健所などと連絡会議を毎年開催している。毎年1回行うネットワークの会合や研修会などの企画も話し合っている。断酒会などの協力を得て、当事者の発言を紹介する機会を作っている。

- ・職域におけるアルコール問題への介入、アルコール問題に関する G-P ネットワークの構築
- ・飲酒運転者に対する依存症指導のバックアップ。地方アルコール関連問題学会の事務局のバックアップ。

アルコール問題に関し、精神保健福祉センターにおいて、最も「できている」「ほぼできている」が多かったのは、「自助グループについての情報提供」(86%)、ついで、「医療機関に関する情報提供」(81%)、「支援機関に関する情報提供」(80%)であり、大半の精神保健福祉センターにおいて、さまざまな情報提供は行えていることがわかった。逆に、「できている」「ほぼできている」がもっとも少なかったのは、「回復支援プログラム(本人)」(15%)、ついで「個別診療」(16%)、「入所機関の紹介」(21%)であった。支援が十分にできない理由としては、「個別診療」については、「診療機能を有していない」こと、「入所機関の紹介」については、「施設の不足」が挙げられていたが、それ以外の多くの項目において、「マンパワーの不足」が挙げられていた。

5. 今後、地域におけるアルコール問題の相談支援が十分な効果をあげるためには、地域の主となる相談支援機関には、どのような機能が必要になると思いますか？

	必要である	あれば好ましい	どちらでもよい	不要である
個別診療	35%	38%	24%	3%
家族への個別相談	95%	5%	0%	0%
回復支援当事者向けプログラム	59%	32%	8%	2%
家族支援プログラム	76%	22%	2%	0%
医療機関に関する情報提供	95%	5%	0%	0%
医療機関への橋渡し	73%	25%	2%	0%
他の支援機関の情報提供	86%	14%	0%	0%
他の支援機関への橋渡し	71%	29%	0%	0%
自助グループの情報提供	94%	6%	0%	0%
自助グループへの橋渡し	70%	25%	5%	0%

入所施設の情報提供	78%	17%	3%	0%
入所施設への紹介	60%	33%	5%	0%
専門性の高い相談者の配置	68%	29%	3%	0%
外部専門職からの定期的協力の	48%	48%	3%	2%
地域担当者への技術研修実施	89%	10%	2%	0%
現在の相談先の宣伝周知	83%	17%	0%	0%
アルコール問題に特化した相談窓口（相談拠点）を作り、新たな看板を掲げる	21%	43%	32%	5%
当事者との連携強化事業	41%	49%	10%	0%
ネットワーク構築事業	51%	46%	3%	0%
自助グループ育成支援	32%	38%	25%	5%
積極的な普及啓発	76%	21%	3%	0%

その他必要なこと（自由記載）

- ・予算とマンパワーが必要
- ・治療回復プログラムが提供できる地域の医療拠点の確保が前提と思われる。
- ・アルコールに特化した医療機関がそれ程無い状況で情報提供や医療機関への紹介をすること等が難しい。

全ての項目について、ほぼ3分の2以上のセンターが、「必要」「あれば好ましい」と回答されていた。「必要」と答えられた割合が最も多かった項目は、「家族への個別支援」と「医療機関に関する情報提供」（95%）、ついで「自助グループの情報提供」（94%）、「地域担当者への技術研修実施」（89%）、「他の支援機関の情報提供」（86%）、「現在の相談先の宣伝周知」（83%）、「入所施設の情報提供」（78%）、「家族支援プログラム」「積極的な普及啓発」（いずれも76%）であった。

6. 今後、上記のようなアルコール健康障害の相談支援の拠点を作るとしたら、どのような形が望ましいでしょうか。

1 都道府県、政令指定都市ごとに1つ、精神保健福祉センターまたは他の公的相談機関（大規模・中核保健所など）に設置	29%
2 都道府県、政令指定都市ごとに1つ、地域の基幹医療機関内に設置	16%
3 都道府県、政令指定都市ごとに1つ、民間の支援機関内に設置	2%
4 上記1に加えて、サテライト相談窓口を2次医療圏ごとに作る	27%
5 上記2に加えて、サテライト相談窓口を2次医療圏ごとに作る	11%
6 上記3に加えて、サテライト相談窓口を2次医療圏ごとに作る	2%
7 その他	13%

「7その他」を選んだ理由を具体的に：

- ・精神保健福祉センターを所管地域ごとに拠点とし、二次保健医療圏ごとにサテライト相談窓口を保健所もしくは専門医療機関に整備。
- ・センター、医療機関、支援機関のどこかに1つの拠点を作るのではなく、三者が拠点となり、情報交換をしながら、どこへ行っても相談支援が受けられるようになるのが望ましいのではないかと考える。
- ・相談については、拠点機関に相談を集約するのではなく、身近に相談できる機関を確保する体制が望ましいと思われる。そのためにもアルコール健康障害への治療が行える医療機関の確保が必要と思われます。
- ・当地方自治体は地理的に南北に長い形状のため北部圏域・南部圏域に1箇所ずつ設置するのが望ましい
- ・これからのアルコール健康障害対策は、相談や医療へのハードルを下げ、アクセスを良くすることが必要。そのためには、アクセスの良い相談機関を各地域に設けることである。「相談・支援機関」のイメージとしては、当事者については、「健康」をキーワードとして、二次医療圏域毎に公立病院を中心とする総合病院内科がファースト窓口となり、「アルコール外来」などを開設し、健康問題を中心にアルコール問題にもアプローチし、精神科との連携を図ることが望ましい。そのバックアップとして、二次医療圏域毎に精神科専門医療機関があることが望ましい。家族については、保健所がファースト窓口として機能することが必要。支援中に訪問支援も必要なケースが多いから、保健所・市町を中心に相談支援の充実を図る。
- ・原則1で良いと思うが、地域によってはアルコール問題に非常に熱心に取り組まれている医療機関もあるので、地域の実情に応じて検討してもよいのではないかと

（その他として、1+2を選んだ理由として）集中して事業に取り組むことができるため。実際の相談支

援のきっかけは市町村や保健所その他の相談機関で既に対応しているため、それらといかに協力していくかが大切であると考え。また、治療に関する支援を強化する必要があるため。

他の自由意見

- ・(1を選んだ理由として) 公的機関が担うべきと思う
- ・(4を選んだ理由として) 既存の組織を有効活用することを考えてほしい
- ・(4を選んだ理由として) 公的機関が中核を担うべきだが、地域の相談窓口がないと受け皿として不十分。
- ・(5を選んだ理由として) 専門医療機関に拠点を置き、指導助言を得ながら、地域でも相談が受けられるようなシステムが利用者には有益と考える。

アルコール健康障害の相談支援拠点のあり方については、「1 都道府県、政令指定都市ごとに1つ、精神保健福祉センターまたは他の公的相談機関（大規模・中核保健所など）に設置」と「4 上記1に加えて、サテライト相談窓口を2次医療圏ごとに作る」を合わせると56%となり、過半数の精神保健福祉センターにおいて、公的な精神保健福祉、公衆衛生のネットワークを活用した相談支援体制が望ましいと考えていることがわかった。

7. 今後、「アルコール健康障害・相談支援拠点」ができるとしたら、貴センターとしては、引き受けが可能でしょうか？

引き受けが可能であるし、積極的に引き受けたい	2%
人員、予算などの条件が整えば、積極的に引き受けたい	49%
人員、予算などの条件が整えば、引き受けるのもやむをえない	43%
絶対に引き受けたくない	3%
未記載	3%

自由意見

- ・(「絶対に引き受けたくない」とした理由) 医療的支援等が、並行して保障することができない。
- ・(「人員、予算などの条件が整えば、引き受けるのもやむをえない」とした理由) 一極集中型の拠点があることで相談・支援体制が良くなるのであればセンターが受けることもやむを得ないが、当事者は身体的な問題も抱えていることが多く、精神科のみでは対応できないケースが多いことから、センターが多くの患者を抱えることはプラスではないと考える。また、アルコール健康障害を含む依存症対策は、精神保健において特別なことではなく、通常の相談支援の一環として推進されるものであると考える。精神保健福祉センターが相談拠点となることで、アルコール問題のみが特別視されることは、依存症に対する偏見を強めることにもなり、相談へのつながり易さへの弊害になりうると考える。また、他の依存症を含めて総

合的に対策が行われる必要もあるのではないかと考える。

ほぼ半数の精神保健福祉センターが、「アルコール健康障害相談・支援拠点」について、「積極的に引き受けたい」「条件を整えば積極的に引き受けたい」とし、これに「条件を整えば引き受けるのもやむをえない」を合わせると、94%にのぼる一方で、ごく少数で「絶対に引き受けたくない」としているセンターもあり、自由意見にも、医療との連携の問題や、スティグマの強化などを危惧する慎重な意見があった。