

行政事業レビュー公開プロセス

精神障害者保健福祉対策

(うち依存症対策総合支援事業)

評価結果

事業全体の抜本的な改善

| | | |
|-------------|---|---|
| 廃止 | 0 | 人 |
| 事業全体の抜本的な改善 | 3 | 人 |
| 事業内容の一部改善 | 3 | 人 |
| 現状通り | 0 | 人 |

<とりまとめコメント>

- ・ 依存症が疑われる者がより円滑に支援に結びつく環境づくりを進めていくために、成果目標として、相談件数の増だけでなく、見直し案として提案のあった新規の受診者数を追加すべきである。
このほか、活動指標として、地域支援計画の策定状況など、取組の質的な面の指標も有効であると考えます。
- ・ 相談者がどういう状況に置かれているのかなど全体像の把握が重要である。治療に入った後も行政、医療機関、民間支援団体間で連携を図ることが重要であると考えます。より効果的な事業の実施方法について、効果をあげている自治体の取組を分析した上で、その分析結果を踏まえて横展開を図るべきである。
- ・ 依存症にかかる情報発信が重要である。普及啓発をより積極的に行うとともに、相談手段の多様化を図るなどにより、依存症にかかる相談のハードルを下げ、相談者を増やす取組を行うことが重要である。

<具体的なコメント>

○事業の課題や問題点

- ・潜在的依存症患者と相談者数の乖離がなかなか埋まっていない
- ・他の依存症対策との連携が不明確
- ・相談手法について、対面・電話以外の多様化ができていない、時代の変化に追いついていないのではないか
- ・潜在的にアルコール・薬物・ギャンブルなどの依存症の患者が増えることが予測される中、各都道府県や政令市の体制が十分であるかどうか（特に、相談・生活支援・などの伴走的支援）？
- ・相談件数の集計をアウトカムとしているが、相談内容の分析とその対処についてのデータによって当該事業の成果を図ることができるのではないか。
- ・潜在的な患者が多く且つ症状に差異がある状況下で、各地方自治体での対応策にも異なるものがあるのではないか。そのため、対応方法を検討するための情報の共有化、対策の検討とその結果を集約する組織・制度が欠落しているのではないか。
- ・アウトプット指標が、機関を設置するだけで測られている。
- ・本人が未自覚な予防段階を含め重要な相談に至るまでの普及啓発とのつながりがわかりにくい。
- ・アウトプット指標が、アルコール、薬物、ギャンブル等の一括指標となっているため、問題と改善の進捗が認知されにくい。
- ・ギャンブル等においてゲーム等時代対応を早急にしていく必要がある。
- ・依存症に苦しんでいる人々の「掘り起こし」がまだまだ必要な局面ではないか。合わせて専門医療体制の充実、およびいったん軽快した後の地域グループ等による支援体制の強化も必要であると考えられる。
- ・取組を開始する自治体が増加しており、専門性の高い事業であることから、各自治体が効果的に取り組む必要がある。
- ・依存症が疑われる人に対して、相談そして治療する人が非常に少ないことから、より多くの人々が相談・治療する環境にする必要がある。

○評価を選択した理由・根拠

- ・実態の把握と時代の変化に応じた対策が不十分
- ・相談が寄せられる経緯（本人・家族・公的機関）や、初期対応（初回相談時点）で認知した依存症の障害の程度、障害の背景となっている生活環境（失業・離婚・他の疾患）などについて、どこまで原因を調査しているのか？（医療機関など、他の機関につないで、そこまでで終わりにしているのではないか）
- ・当該事業の実効性を測る尺度を見直すべきではないか。
- ・依存症には多くの症状が発現するため、個々の症状に対する小まめな対応が必要であり、その結果をまとめる手段・方法が求められる。
- ・当該事業の有効性を図るため、相談者の悩みに対応できる運営方法を講じるべきである。
- ・本人の自覚度が薄いため、広く社会環境の整備から求められる。

- ・健康を害するだけでなく、生活保護や犯罪につながる可能性があり、治療、再発予防につながる長期の支援が必要である。
- ・そのため、民間の自助作用に委ねるだけではない、公的関与が不可欠である。
- ・より効果的な実施方法に改善が必要である。
- ・都道府県経由での様々な支援等がすでに実施されているが、まだ工夫や充実の余地があり、国としての本事業による政策対応を強化する必要があると考えられるため。
- ・自治体による事業がより効果的に実施され、多くの潜在的な依存症の人に適切に対応する必要がある。

○改善の手法や事業見直しの方向性

- ・他の相談事業も含めた全体像の把握が必要
- ・本事業だけで依存症患者が減少するわけではないからこそ、他の省庁の事業、特に教育面からの啓発との連携が重要
- ・LINEの活用など相談手段の多様化を図る
- ・先進事例の共有において、デジタル化を図ることで効果が高まる
- ・相談の件数そのものよりも、相談を誰から受け、誰が対応し、その時点でどのような問題や症状が確認できているのか、が重要である。軽微な症状であれば、掘り起こしが重要であるし、重度な事例であれば（そこまで放置される事例は）減らしていくべきである（より軽度な段階で救うべきである。）まずは議論の土台となるデータが集約できるように、国として、統一的な事例報告フォームなどを整えるべき。また、個別の支援は拡充しつつも、普及啓発（ポスターなど、広告費用）は各自治体に分散させるよりも集約すべき（国で一元的なキャッチコピーや相談ツールを展開するなどが必要）ではないか？
- ・窓口への相談、医療機関での治療等の各症状ごとの内容を整理して、それらへの具体的な対応策を当該事業の情報としてまとめ、各地方自治体への情報発信できる体制を組むべきではないか。
- ・アウトプット指標を単なる自治体数から「地域支援計画」を策定した自治体数の質を測る指標とする。
- ・早期発見、早期治療につながる普及啓発において、国が業界連携、デジタル化を活用し、モデル自治体を通じて効果的な策を開発、本事業と密接な連携を図るようにする。
- ・アウトプット指標は、まず相談件数をアルコール、薬物、ギャンブル等を区分する。そこから、治療支援割合、回復支援割合を細分化して見られるようにしていく必要がある。
- ・自治体に、依存症相談拠点の設置をもっと促すとともに、
- ・各都道府県別の相談件数の推移等を国として公表してはどうか
- ・民間の地域グループ等との連携を含め、先進的な取り組みを実施して成果を上げている自治体の例を広く共有し、横展開を図ってはどうか。
- ・相談件数に加え、専門医療機関の新規受診者数を成果指標に加えることに賛同するが、それぞれ、都道府県別の計数を、対人口比率も含めて、経年推移と合わせて公表してはどうか。
- ・依存症の専門医療にかかる診療報酬のあり方について、実態に即した形で検討する必要があると考える。

- ・ゲームやネットの依存症についても、今後知見を蓄積し、専門医療による対応ができないか、検討すべきではないか。
- ・まずは国全体の相談状況を把握・分析すべきである。
- ・先進的な自治体の取組事例を共有し横展開することが有効である。
- ・成果として、相談件数を増やすだけでなく、相談者等で治療を受けた人（さらには治療した人）が増えることを成果として目指すべきである。
- ・依存症が疑われる人を早期発見することが重要であり、相談しやすい環境となるよう、普及啓発活動を国と自治体が連携して強化すべきである。SNS等の利用や、一方で特定の関係者と連携した重点的な啓蒙等を組み合わせて行うのが良い。

○その他

- ・管轄の県外や政令市外に対象者が転居するなどの際に支援が途切れないような連携の工夫が必要
- ・鬱病を始め、適応障害等の精神疾患が増加しており、依存症も特定の行為によってドーパミンが異常分泌される症状とのことで、決して恥ずかしい病ではなく、むしろ現代病との認識を国民に持ってもらうことで、躊躇することなく悩みの相談をしやすい社会的認知を促す土壌を作るべきではないか。そのための情報発信を行うべきである。
- ・依存症の症状に応じた治療の内容と改善状況を、症状ごとに整理した情報の発信を求めます。患者や家族の悩みに対する突破口を提供することが期待される。
- ・「依存症で相談することは恥ずかしいことではない」との意識の定着を図る施策を求めます。
- ・「関連事業」の記載が、当初「類似業務」との役割分担に留まっていた。そのため、本来の目的達成に必要な事業、「精神障害者社会復帰調査研究事業」などが明記されていなかった。両者は今後デジタル化を活用しより効果的な連携が期待される。問題発見、改善できるよう関連事業についての記載要領の改定が必要である。