

令和3年度横浜市精神保健福祉審議会 第3回依存症対策検討部会会議録	
日 時	令和4年3月16日(水) 17時00分～18時30分
開催場所	横浜市こころの健康相談センター 会議室(ウェブ会議を併用した開催)
出席者	飯島委員、伊東委員、植原委員、大石委員、岡田委員、小嶋委員、小林委員、佐伯委員、佐藤委員、長谷川委員、松崎委員、山田委員、由井菫委員
欠席者	天貝委員、斎藤委員、中村委員、菱本委員、松下委員
開催形態	公開(傍聴人0人)
報 告	(1) 令和3年度の依存症対策事業実施状況について (2) 令和3年度の横浜市依存症関連機関連携会議の実施状況について (3) 医療機関を対象とするアンケート調査及び事業者を対象とする依存症対策に関するヒアリング調査の結果について (4) 令和4年度の依存症対策事業について
決定事項	報告について了承された
議 事	<p>1. 開会 (こころの健康相談センター長) 開会の挨拶</p> <p>2. 報告</p> <p>(1) 令和3年度の依存症対策事業実施状況について (事務局) 資料1を説明 ※質問・意見なし</p> <p>(2) 令和3年度の横浜市依存症関連機関連携会議の実施状況について (事務局) 資料2を説明 (小林委員) 事例検討会に参加して、とてもユニークな試みだったのではないかと思います。単に自己紹介して、それぞれの取組を報告するだけの一方通行的なものではなく、非常に双方向的な理解の仕方ができたのではないかと思います。ケースや実際の場面に即した検討、その話題に応じてどのような連携が可能なのかということ、非常に実践的に話し合っていく場になったのではないかと思います。 (松崎委員) 私も小林委員と同じく、活発な議論ができて、それぞれの支援者とのコミュニケーションがとても円滑に回ったように思います。このような取組を継続して実施していただきたいと思います。</p> <p>(3) 医療機関を対象とするアンケート調査及び事業者を対象とする依存症対策に関するヒアリング調査の結果について (事務局) 資料3、資料4を説明 ・医療機関を対象にしたアンケート調査について (小林委員) 4ページの(6)「依存症が疑われる患者への対応にあたり、感じる</p>

具体的な課題」という項目において、上から2番目の「通常の診療時間内に対応することが難しい」というのは、依存症の患者さんの診療時間が他の患者さんと比べると時間がかかるからということなのか、あるいは予約外や時間外で受診を希望し、駆け込むことが多いからなのか、具体的な問題がわかれば伺いたいです。

(事務局) 選択肢としてこのままの文言で設けているので、具体的にどういう事例なのかはよくわからないのが正直なところです。ただ、その他の診療科目でも件数が多かったことから見ても、恐らく依存症だから診てほしいと時間外に来るというよりは、通常の主訴の部分の対応をしている中で、それに加えて依存症の問題にまで踏み込んで対応する時間を取ることが難しいというようなケースが多いのかとは感じております。

(小林委員) やはりそれだけ時間がかかる、多職種での対応や福祉と行政との連携の必要性、訴えや問題の多さから、対応が非常に難しいという部分が回答に反映されているということでしょうか。

(事務局) 薬を処方して終わるような疾患と比べると、かなり時間がかかってしまう感覚があると思いました。

(由井蘭委員) 1ページの回収率(1調査概要 (5)回収状況)については、半分にも達していませんが、通常はこのくらいですか。

(事務局) アンケートの種類にもよりますが、今回の調査では、依存症の治療を全く行っていない内科や皮膚科等の様々な診療科も含めた医療機関 3,000件にお送りしています。全く自分の診療科目と関係ないと感じるようなアンケートが送られてくる中で言うと、4割回収できたことは十分な数だと思っています。

(佐伯委員) 2(4)の受診した際の主訴内容の「その他の診療科向け」の回答で「不眠」がかなり多いと感じますが、これは複数回答の質問だったのでしょうか。

(事務局) 依存症が疑われる患者さんについて、受診した際の主訴で多いものを上位3つまで記載できる自由記載形式にしております。そのため、記載の文言は多様でしたが、不眠はそこまでブレがなく、不眠という形で記載されているものが多かったかと思います。その他、消化器関連などは「胃が」「食道が」と様々な内容が記載されていました。

(佐伯委員) 不眠だけを理由にその他の診療科に行く方も結構いらっしゃるということでしょうか。

(事務局) 主訴を伺って「不眠」という回答なので、恐らく眠れないことを理由に受診しているのではないかと思います。

(佐伯委員) 単発の回答として「不眠」が身体科が多いのであれば、やはり精神科や心療内科だと受診のハードルが高く、身体科のかかりつけの先生などに精神的な悩みも少し相談することが多いということが感じられるので、連携が大事であることがよくわかりました。

(小林委員) 全体的にアンケートを見て感じたことですが、例えば2(5)では、

現在行っている対応として「その他診療科目」では「特に対応していない」というのが 20%もあります。一方で、「今後実施したいと考えている」ことには、つなぎ・紹介という回答があり、依存症に関する対応の潜在的なニーズがすごくあるのかと思います。その反面、通常の診療時間内で対応するのが難しいと感じていることを考えると、依存症を専門にしていない医療機関にとっては、専門的な医療機関、一般の精神科、一般の内科や整形外科がそれぞれどこまで対応すれば良いのか、に関する最低限の知識さえない可能性があります。依存症は、とても軽症な人から重症な人までいます。依存症を専門とする医師から見ると依存のレベルではない、少し乱用している程度の人まで依存症を疑って全部専門外来に紹介されると対応しきれませんし、本来診るべき重症な方を診ることができなくなってしまうということもあります。そのため、一般の内科系の医療機関や一般の精神科の医療機関をはじめ、それぞれが果たすべき最低限のプライマリーケアとしてやってほしいことに関する知識を我々が提供していく必要があると思いました。乱用レベルの人であれば、もしかしたら専門外来まではまだ行かなくてもいいかもしれず、最低限のフォローアップの知識や鑑別の知識を提供していく必要があるのではないかと思います。

・事業者団体等向けヒアリング調査結果について

(小林委員) 調査した団体は、どのような基準で選択されたのでしょうか。例えばギャンブルで言うと最近では競馬だけではなく、競艇の方も受診されています。競艇の方は金額も負けも大きくなって行き詰まり、受診しているケースです。最初は競馬やパチンコからスタートして、最後は競艇で大負けしているケースが多いので、実は他のギャンブルも調査対象になったら良かったのではないかと思います。

(事務局) 最初に数として 10 か所未満程度という目安があり、その中でそれぞれの依存対象ごとに 2 つずつ選定をしています。選定の基準ですが、ホームページ等を見て、ある程度依存症に関する取組を実施している団体を中心に選定しています。今回は、今後横浜市と一緒に何か連携していける可能性があるのかを主眼にしていますので、少しでも前向きに取り組めそうな事業者ということで選んでいる経緯があります。また、一緒に取組を連携して実施していくという点では横浜市や神奈川県に関連のある事業者も選択の基準にしています。

(伊東部会長) 4 ページの「ヒアリング調査結果のまとめ」の【各団体等における依存症等関連問題への取組】○の 3 番目で、「ただし、～」の部分について、この濃淡が見られたというのは、どんな違いがあったのでしょうか。

(事務局) 当初から依存症対策、社会的な貢献を目的として設立されている団体もあれば、官公庁の管轄で、元々は別の目的で設立された団体が、社会状況の変化に伴い、適正使用についての取組も実施しなければいけなくなった経緯がある団体もあります。その主目的としていることによってスタンスの違いというのは多少あるのかと感じました。また、その団体で実施している活動に対する自己評価も様々

で、課題感を持って活動を実施している団体もあれば、あまり持っていない団体もあるという印象を受けています。

（飯島委員）資料4の3ページのギャンブル等の「日本中央競馬会」の取組内容は、あくまでも競馬場や場外馬券売り場での現金での購入を想定されているのでしょうか。

（事務局）日本中央競馬会では、ホームページ、インターネットのオンライン販売もしており、最近はウェイトが大きくなっているというお話はされていました。

（飯島委員）最近の相談として、オンラインでの借金の超過という事例が報告されており、スマートフォンで操作できるようになって、かなり購入しやすくなったと伺っております。加えて、新型コロナの影響で、生のレースがスマートフォンで放映され、それが今までは有料だったアプリが無料になってより見やすくなったということが出てきているようですが、事業者がそのことについて何か対応する等のお考えはありますでしょうか。

（事務局）ヒアリングの中では、動画を見ることができるようになったから何か対応するという話は触れてなかったかと思います。インターネットの投票が増えていることに関しては、インターネット投票の利用者設定上限額の設定が可能であり、そのようなシステムを活用する啓発の必要性も感じているというお話がありました。一方で、競馬を盛り上げていくことが主目的でもあるので、どの程度対策ができるかという難しさは感じているというお話があったかと思います。

（飯島委員）馬券を買われる方の中には、数千万円単位でお金を使っている方を面談したこともあり、歯止めがかからなくなっている状況であることが多いので、できれば事業者等で上限を設定してくださる等、今後何か考えていただきたいと思っております。

（小林委員）この4月から成人は18歳になります。競馬等は20歳からで変わらないと思いますが、ヒアリング調査の中で、オンラインゲームの課金の年齢制限は団体として共通のガイドラインになっているのか等、成人年齢が変わる事に伴う課金の対応については、何か業界団体から話はありましたか。

（事務局）成人年齢の話は、お酒の関係では成人が18歳になっても20歳からのため、年齢制限の啓発の必要性の話は出ていたのですが、ゲームの課金の話は出ていなかったと思います。

（岡田委員）5ページの薬物依存症に特化した取組では、教職員向けの研修は実施しており、子どもに対しても小学校4年生から中学校3年生まで実施していますが、父兄にも正しい知識をしっかりと伝えてほしいと思います。薬物依存症の問題を抱える背景には、ほとんどの方が子どもの頃に生きづらさを抱えた体験を持っています。私達家族が薬物依存症の正しい知識についてその頃もう少し知っていたり、その時代のお母さんやお父さんに知ってもらったりしていれば、かなり違うと思います。

また、薬が簡単に薬局で手に入ることもあって、今はオーバードーズが非常に問題になっており、困っている家族が非常に多いです。薬局等は医療機関ともう少し連携して情報共有を受け、適正な処方をしていただきたいと思います。そのような対応がないために、どんどん薬の摂取量が増え、違法薬物よりももっと重い、やっかいな病気になってくるのが最近多い実態を薬局の方もよく知っていただきたいと思います。恐らく依存症を専門とする医師にはそのような問題は多く相談されてきていると思いますが、家族会の中でもそのようなことがあるので、是非クリニックや依存症・精神科に関係のない病院の方々ともう少し連携し、オーバードーズにならない仕組みを考えていただきたいと思います。そのような意味で行政と上手く連携が取れる、連絡協議会のような仕組みを作っていただきたいと思います。

(4) 令和4年度の依存症対策事業について

(事務局) 参考資料1を説明

(植原委員) 支援者向けのガイドラインについて、依存症の本人に情報を与えても、本人がその気にならないと意味がないので、本人にその気にさせることができるノウハウのようなものがあれば、それを反映していただけると助かると思いました。

また、ガイドラインの作成に向けたアンケート調査結果で、ガイドラインに掲載してほしいことの回答として、「どのような場合にどこへつなげるべきかに関する標準的なルール」が7割弱ありました。どのような場合どこにつなげるかという社会資源の一覧表が様々あると思いますが、我々身近な支援者としては、つながりがわかるような形にしていただけると助かると思いました。それと同時に、ただいろいろな所につなげて、かえって意味のない可能性もあるのではないかと思うので、どこへつなげるかと同時にどこまでつなげたらいいのかというのともわかるように検討していただければと感じました。

(事務局) 本人がその気になるためには、信頼関係の構築、本人が今既に困っている内容に対処することが大事だということが事例検討会等でも共有を図られました。そのため、ガイドラインの中でお示ししていく手順の中でも、まずは本人が何に困っているのかを重点的に聞き取りを行い、その方の困り事に沿った支援をすることで、本人が依存症の問題に向き合えるようにしていきましょうというフローにしたいと考えているところです。

また、社会資源のどこにどのようにつなぐのか、どこまでつなげばいいのかということも記載があるといいのではないかということについては、家族会の方々に主にヒアリングさせていただいたものを基に、アルコール、薬物、ギャンブルとそれぞれ本人や家族、さらに支援者にも使っていただけるチェックシートを作成してガイドラインの中に盛り込みたいと思っています。本人や家族の悩んでいるステージに合わせて、今ここまでの情報提供を知っておけるといいでしょう、具体的にこの

ような支援を考えておけるといいでしょう、ということがわかるチェックシートを考えているところです。そのようなものを参考にさせていただけると、今よりは少し依存症の問題を抱えた本人や家族のサポートに役立つのではないかと考えています。是非反映していきたいと思います。

(小林委員) 「二次支援」の重点施策で「メール相談の試行実施」と書いてありますが、具体的には、どこかにメールアドレスを公表し、こちらに電子メールで相談を送ると電子メールで回答するというようなことなのではないでしょうか。最近では、若者だと電子メールをあまり使わず、LINEや他のメディアを使っている方が多いかと思っています。

(事務局) メール相談は、入口に検索連動広告というものを活用して実施します。そのため、このメールアドレスにメールをすれば相談できるということを公表するのではなく、何か切迫しているようなキーワードをインターネットで検索をされた方にこういうところで相談ができますかどうかという広告を出して、そこから希望する方にメールの相談に入っていく、という流れになっています。このように実施する理由は、幅広くメールで相談できる、LINEで相談できる、というようにしてしまうと、幅広い方から多量の相談が入ることが想定されます。このメール相談は、自殺対策で元々やっていた枠組みですが、誰にも相談できずに死ぬ方法を探しているというような、かなり切迫した状況の方をターゲットにしたいというところがあり、そのような方の中に依存症の問題を抱えている方も一定数いるのではないかとということで今回自殺対策と一緒に実施します。そのような切迫した状況の方の相談にフォーカスをするために、幅広くここで相談を受けられますという形ではなくて、人知れず検索をしている人に気付いてもらうため、このようなインターネット広告を入口とした相談という形を今回はとっています。このようにすることによって、必要な人により丁寧に相談対応することができるという仕組みを考えています。

(小林委員) あくまで自殺対策の延長線上で、自殺リスクの高い人における依存症の問題にもより焦点を広げていくということですね。

(事務局) 試行実施と書いたのは、全国的にはまだ依存症のメール相談が実施されているところが少なく、どのようなニーズがあるかもまだ手探りであるためです。自殺対策の枠組みの中でニーズやどういう層の方がいらっしゃるのかということからまずは探っていきたいと考えております。

(佐伯委員) 重点施策3で行われたことだと思いますが、横浜市の依存症セルフチェックの記者発表資料で、二次元コード等もあるのでとても使いやすく、試してみても良かったと思います。そこから神奈川県ホームページにも繋がっており、小林桜児先生の動画等も見ることができ、盛りだくさんで素晴らしいと思っていましたが、このような資料を支援者や病院、関係機関等にポスターとして送る等も考えているのでしょうか。

(事務局) 考えていませんでしたが、とてもいいご意見をいただきましたので今後検討していきたいと思います。

(佐伯委員) この資料の中で「スマホ、PC で最短1分」までなら良いですが、「診断」という表現は消したほうが良いと思います。また、セルフチェックの各検査は著作権はないもので、横浜市がこのように使用しても問題ないものではないでしょうか。

(事務局) 必要に応じて日本語訳を作られた方等に確認をして、使用して良いという許可をいただいて作成しております。

(佐伯委員) これから様々な動画がこのウェブページにリンクされる等、神奈川県ウェブページが良いと思っておりますが、横浜市もそのような感じになっていくのでしょうか。

(事務局) 今は動画等の情報がバラバラの所にある状況なので、今後ホームページの構成を考える時に、なるべく1か所に集約して必要な人に見やすくできると良いと思っております。

(佐伯委員) 二次元コードがあるので、恐らく忙しい先生や支援者、医療機関の方々はパッとこれが使えたら良いのではないかと思います。

(伊東部会長) ただ今のご意見も踏まえて、10月に策定いたしました依存症対策地域支援計画を基に今後も依存症対策を進めていきたいと思っております。本日の内容は、横浜市精神保健福祉審議会においてもご報告させていただきます。

3. その他

(由井蘭委員) 感想ですが、今年度、このコロナ禍の中で、新しい取組がいくつもあったり、通年になったり、特に様々な縛りがある中で、よくこれだけ活動して下さったなと思っております。アンケートの集約もすごいものだなと思いましたが、ここセンの活動も地道に、様々な制限がある中で歩みを止めないで続けて下さったと思います。私達自助グループも地道に活動しているつもりではありますが、コロナがとても怖いということで、自助グループ参加も停滞してしまう部分もあります。だけれども、この間のひまわり家族会さんの研修会も素晴らしく、感染対策をしっかり行い、オンラインでも何でも開催しようという姿勢はすごく学ぶことが多かったと思います。本当に今年度ありがとうございました。今後ともよろしく願いいたします。

(伊東部会長) 委員全員の気持ちを代表して言っていたような感じがいたします。それでは本日これで終了させていただきます。司会を事務局にお返しいたします。

(事務局) 横浜市の依存症対策地域支援計画に沿って、今後も依存症対策を進めていきたいと思っておりますので、引き続きよろしく願いいたします。

4. 閉会

	<p>障害福祉保健部長より閉会の挨拶</p> <p style="text-align: right;">以 上</p>
	<p>次第</p> <p>委員名簿</p> <p>資料 1 こころの健康相談センター等における令和3年度の依存症対策事業実施状況について</p> <p>資料 2 令和3年度横浜市依存症関連機関連携会議の実績報告及び支援者向けガイドライン（仮称）の進捗について</p> <p>資料 3 医療機関を対象とする「依存症の疑いある方の受診状況等に関するアンケート調査」結果概要</p> <p>資料 4 事業者団体等向けヒアリング調査結果概要</p> <p>資料 5 横浜市精神保健福祉審議会条例・運営要領</p>