

令和3年度横浜市精神保健福祉審議会 第2回依存症対策検討部会会議録	
日 時	令和3年11月19日（金）17時00分～18時50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、岡田委員、小嶋委員、小林委員、斎藤委員、佐伯委員、佐藤委員、松崎委員、松下委員、山田委員、由井菫委員
欠席者	天貝委員、大石委員、中村委員、長谷川委員、菱本委員
開催形態	公開（傍聴人0人）
報 告	（1）横浜市依存症対策地域支援計画の策定について （2）令和3年度上半期（4～9月）の事業実施状況について （3）医療機関を対象とするアンケート調査の中間報告について
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 （1）横浜市依存症対策地域支援計画策定について （事務局）資料1を説明 ※質問・意見なし</p> <p>（2）令和3年度上半期の（4～9月）の実施状況について （事務局）資料2を説明 （由井菫委員）回復プログラムは、仕事等と両立しながら参加できる月1回のコースを試行実施とありますが、開催時間は何曜日の何時からですか。 （事務局）水曜日の午後2時から2時間程度開催しています。 （由井菫委員）土曜日などに開催されているかと思ったのですが、その時間帯に来られる方ということですね。 （小林委員）公共交通における動画広告は、非常に面白い試みだと思いました。動画を流したことによる相談件数の増加などのレスポンスや効果を教えてくださいたいです。同様に、インターネットのリスティング広告について、例えば Google アナリティクスなどを使ってどの地域から誰がどのくらいアクセスしているかが見えるのではないかと思います。そうしたデータの把握があれば、教えてください。</p> <p>（事務局）手元に数字がないのですが、最近動画広告を見た方からのご相談が1～2件あったのと、今月末に予定している公開セミナーの申込でも「動画広告を見て検索して見つけた」という方がいらっしゃいました。目に触れる機会が増えると、相談やセミナーなどの情報につながる方がいるということで、実施してよかったと思っています。また、ご相談を受ける際に、この相談先を何でお知りになったかを可能な範囲で聞き取りをしていますが、最近はインターネットというご回答がかな</p>

り増えてきていると実感しています。リスティング広告の実績として、どのキーワードがどれぐらい表示されて、何回クリックされたかというデータは事業所から実績報告をいただいています。エリアは横浜市エリアという単位でしか分析できていないので、詳細のところは分からないというのが現状です。

(松下委員) 交通広告は何分ぐらい動画が流され、経費はかかったのでしょうか。

(事務局) 15 秒の動画でしたが、交通機関によって放映頻度には違いがありました。繰り返し同じ動画が流れる仕様になっている交通機関もありますが、たくさんの広告が順番に流れる交通機関もあります。交通機関によっても違いますが、乗客の多い路線などは、費用も多くかかります。

(松下委員) 回復プログラムの参加者数が 11 名というのは、すごくもったいないという気がしたのですが、開催者側としては何名ぐらいの参加を想定していたのでしょうか。もっと参加してもらいたいと私は思います。

(事務局) 回復プログラムは 1 クール 8 回のコースですが、ご登録いただける方は 15 名前後とさせていただいています。1 人ひとり、プログラムのテキストに沿ってワークに取り組んでいただいたり、ご自身のことを語っていただいたりということ、限られた時間の中で中身のあるプログラムを実施するには大体 15 名、最大で 20 名前後ではと考えています。10 名前後登録していただいた方々の出席率が大体 72% ぐらいでした。無料であること、診断が無くても登録できること、依存対象を限定せずに実施していることなど、敷居の低さが出席率のよさにつながっているのではと思っています。

(松崎委員) 緊急事態宣言が明けてから、私の勤務する病院でも患者さんが増えてきた印象を受けています。こういった地道な取組はすごく大事なのではないかと思います。相談件数ですが、アルコールが一番多いというのはこれまでの傾向だと思うのですが、ギャンブルがかなり増えてきた、ゲームも結構多く、行動依存が少しずつ増えてきた印象があります。その他も多いですが、どのような内訳でしょうか。新しい依存症にも対応するというのが計画にもありましたので、今後そういうことを我々も少しずつ考えていかなければならないかなと思いました。

(事務局) 手元に細かいデータを持ち合わせていませんので、その他の詳細な内訳が何件ずつとお答えできないのですが、買い物依存、性依存、摂食障害なども、その他のところに分類して集計をしています。

(3) 医療機関を対象とするアンケート調査の中間報告について

(事務局) 資料 3 を説明

(由井菫委員) 図表 23 の「市独自の補助金等の交付」は、どういう補助金を出しているのでしょうか。

(事務局) 現時点で補助金がある訳ではないのですが、医療機関の方が何を課題と感じていて、どういうところに支援があるとよいと思われるのかという点を把

握するため、幅広く選択肢の項目を作成しています。通常、患者さんの診療は診療報酬で実施されていますので、そこに補助金を出すことができるのかも検討等が必要ですが、一旦は、そうした需要があるのかどうか把握するため、項目を作成しています。

（斎藤委員）専門の医療機関の先生方にお伺いしたいのですが、専門医療機関に、様々なところから紹介された患者さんが行くと、どんどん患者が増えていくと思います。そうなった時に、先生方は一般の精神科医療機関へ患者さんを紹介しているのでしょうか。それとも通院が途絶えるまで診療を続けるか、もしくは自助グループなどにつないで診察を終了しているのでしょうか。依存症の専門医療機関から、依存症に関して、当院のような診療所に紹介されてくることは、ほとんどありません。地域の身体科からの紹介がほとんどです。専門医療機関の先生は、地域の精神科の先生方と、患者さんの診療において連携をされているのかどうか、率直なところでお伺いしたいと思います。

（小林委員）地域のクリニックの先生方に紹介することは、多くはないです。当院では、だいたい3年で3分の1ぐらいしか通院は続きません。患者さんのうち、3年間で3分の2は何らかの形で中断されるか、別の病院に移られるか、終診となるか、という感じです。移られる場合も色々な場合があり、例えばアルコールの場合などは身体の具合が悪くなり、精神科ではなく内科へ転院するとか、あるいは飛び降りて骨折をして、整形外科の入院治療をして、その後戻って来ないとか、そういう感じの身体科への転院は結構多いですし、中断例もすごく多いです。ご本人の体力的な問題や交通手段が確保できなくなったなど、ご本人の色々な事情で、近くのクリニックに紹介状を書いて移る方というのは非常に少ないです。紹介しても、依存症は専門にしていまませんということで断られることも残念ながらあります。年単位で断酒断薬をされている方とか、摂取していても晩酌量程度で全く生活上の問題が無い方を選んで地域医療へつないでいますし、紹介状の末尾に「再飲酒した場合や再発した場合には速やかにこちらでお引き受けします」といった文章を必ず入れるようにしているのですが、それでも依存症という病名が付くだけで、無理です、と断られる場合もあります。そのため、可能な限り当院の外来で診療を続けています。そうするうちに、何となく来なくなる方、体の具合が悪くなる方、そういった方が3分の2ぐらいを占めているのが実情です。

（佐伯委員）アルコールの治療で、通院等を希望される方だと、アルコールを専門としていないクリニックや病院だと診られないということが多いため、基本的には当院で診ています。すごく長期間ということは無いと思うのですが、予約をして診察まで、ある程度待たせてしまうことはあるのかなと思います。入院して、退院後は、継続した通院が必要ですが、当院に通うのが遠くて難しい方は、他の専門医療機関や、専門機関としては標ぼうしていないものの、医師のつながりがあったり、ケースワーカーが把握している、アルコール依存症を診てくれるところに紹介する

ことが多いです。そういうところが無い場合は、何とか通ってもらって診ていくことが多いです。

(松下委員) 8ページの「依存症の疑いに気づいたきっかけ」の項目に「患者の特定の薬剤の処方への要望から」とありますが、これは向精神薬のことでしょうか。

(事務局) 向精神薬も当然あるかと思うのですが、ここでは特に何の薬剤というのは限定していません。内科等だともしかすると痛み止めなどもあるかもしれません。

(松下委員) 依存を疑ったと言っても、必ずしも薬物依存症を疑ったわけではないということですかね。

(事務局) 何の依存症と疑ったかということは分かりませんが、何らかの特定の薬剤の処方から依存症ではないかと思ったという回答がこれだけあったということです。

(松下委員) 今回の調査は、とても貴重なデータが得られ、すごく参考になると思います。自分が看護職なので、「依存症の疑いに気づくことが多い職種」というところで、精神科、心療内科であれば看護職はもっと気づいてよいのではないかと思います。一般科よりも4分の1のナースしか気づいていないというのはショックでした。また、回復支援において、私は家族会や自助グループ、回復支援施設が大切だと思っているのですが、10ページの「今後、つなぎ・紹介を行おうと考えている機関・団体」のところで、そこへのつなぎを今後考えているというところが3割ということで、今後の施策として、このあたりを改善できるような横浜市のPRの取組を検討していただくとよいのかなと思います。回復支援施設が27.6%、家族会が31%、自助グループ37.9%となっていますが、精神科、心療内科であればもっとつなぎというところを高めて欲しいなと思います。それと、11ページの「依存症が疑われる患者への対応に当たって具体的な課題」とありますが、「対応できるコメディカル職員がいない」というのは、精神科・心療内科に勤めているコメディカルがなぜ対応出来ないのか。横浜市として行政が出来る範囲というのは限られているかもしれませんが、この辺のところは重要課題ではないかと思います。

(小林委員) 気付いた職種として、薬剤師がほとんど挙げられていないのは意外でした。多くのクリニックで回答に挙がっている特定の薬に対するこだわり、これはほぼ向精神薬以外に考えられない。日本はトラマドールなどの麻薬系の鎮痛薬はほとんど出していないので、向精神薬・睡眠薬系が大半だと思うのですが、それらを重複処方などで複数のクリニックなどでもらっているのを、調剤薬局で気づくこともあるのかなと思って期待をしていたのですが、調剤薬局や市販薬を販売するドラッグストアの薬剤師の役割が果たされていない部分があるのかなという懸念を感じました。また、私自身、医学部を出て研修医をやっていて、依存症のトレーニングはほとんどなかったです。恐らく看護にしても、あるいは精神保健福祉士にしても、どの職種に関しても、その専門的なところに就職でもない限りは、依存症、

特にアルコール以外の薬物・ギャンブルの依存症について授業で学ぶ、トレーニングを受ける機会は無いかと思います。ですので、そういう患者さんを見たときに、どう対応すればよいのか誰も分からない、みたいなことがあったとしても、そんなに不思議ではないという感じはあります。だからこそ、「これから期待すること」では、時間を掛けて研修を受けて学んでというよりは、知識を持っている専門的なところに早くつなげたい、というのが実際のニーズなのかなという印象を持ちました。

(事務局) 今回は診療所と病院だけを対象としたアンケートですので、調剤薬局は対象としておりません。そのため小林委員がおっしゃったようなところは拾えなかったと思っております。

(佐伯委員) アンケートでは、「依存症が疑われる患者への診断・対応に必要な情報が不足している」とか「通常の診察時間内に対応することが難しい」というような意見があって、一般の医療機関だと専門の本だとか、そういう情報をストックしておくことがかなり難しいと思います。計画でも、ウェブでチェックリストなど、色々作っていくということが書いてあるので、横浜市で医療機関に色々と情報提供をする上で、スマホとかパソコンで医療機関を調べるときに、もう少し簡単に、すぐに見つけられるというようなホームページを作成してはどうかと思います。行政だと固くやらなければならないところもあり、難しいのかもしれませんが、少しでも分かりやすく、例えば、チェックリストだと、パッと目に入るような感じだと、一般市民の方もやってみようかなと思うのではないのでしょうか。他の行政のページ等もチラッとみたのですが、固くて文章が多くて、PDF を色々開かないと見られないというものが多いため、医療機関でも時間がない中でも見つけやすいように、そういうところを上手く開発して、困ったらここを見ればよいというようなワンストップのサイト等があればと思いますが、いかがでしょうか。

(事務局) ご指摘の通り、行政の作成するウェブページは固くて文字が多くなりがちかなと思いますが、なるべく情報も分かりやすくまとめて、またそれがどこにあるのかというのが必要な人に届く様な工夫も必要だと感じました。

(斎藤委員) 先ほどの松下委員と小林委員のお話の感想ですが、精神科クリニックでコメディカルを雇用しているところは約 50%です。そもそもコメディカルが居ないクリニックが半分ぐらいあるということもご承知おきいただければと思います。それから精神科クリニックバイアスみたいなものがあり、精神科医が新規の患者さんを1人診ていると、受付の職員だけで、待合室を40分間管理しなければならないということがあります。そこで少し大変な患者さんがいると受付職員は極めて消耗するということがあって、それが精神科医を慎重にさせているという例もあります。クリニックの医師が必ずしも依存症を診たくないというわけではなく、クリニックの能力として、受付の2名程度の職員だけで30分～40分見続けるのが難しい方を受け入れられないということも多い。紹介される時にも小林先生のような配慮

があって、例えば、女性職員2名でも夜の8時に対応可能くらい十分に安定されている方を紹介いただくと、どなたも歓迎して診られるのではないかと思います。

(伊東部会長) 10 ページ図表 19、先ほど松下先生が言われた今後のつなぎというところですが、その他の診療科目のところ「こころの健康相談センター」が 26 件、19.5%。これはある意味、アクションリサーチ、要するに精神保健福祉センターを意識付けする調査として役に立ったのではないかなと思いました。

今後も策定計画を基に依存症対策を進めていただきたいと思います。本日の内容は横浜市精神保健福祉審議会にも報告させていただきます。

3. その他

(植原委員) 司法書士会では今年9月に松崎委員を講師にお招きして依存症の研修会を行いました。通常は、業務に直結しないということで研修会の受講者が少ないのですが、今回は 100 人近い会員が受講しました。専門の医師の話聞けるということで関心が高かったのではないかと思います。Zoom のウェビナーで研修を行い、アンケートの感想でも大変好評でした。また、支援ガイドラインの内容が大変よいものだと思っています。依存症をどの様に判断したらよいのかとか、依存症と疑われる人をどこにつなげたらよいのかとか、そのようなことを載せて頂けたらと思います。研修の最後には、私から、今横浜市の支援ガイドラインの作成予定があり、情報が入ってきたらまたお知らせしますとお話ししましたが、私自身も身近な支援者として、大変期待しています。ガイドラインができましたら、司法書士会で情報を流したいと思います。

(由井蘭委員) 地域支援計画の概要版も上手くまとめてあってコンパクトで素晴らしいです。今後、どういう風に具体的に実施していくのか、上半期の実績も出たのでこれから期待するところですが、こういう冊子はケアプラザとか、決められた場所にしかないと思います。昨日、タウンニュースに依存症対策の計画策定、市が早期支援の連携強化という記事が載っていました。港南区の友人に伝えたら、掲載されていないとのことでしたが、計画の記事が掲載されたのは南区だけだったのでしょうか。また、記事では、6つの重点施策の紹介と（横浜ダルク・ケア・センターの）山田施設長のお話を入れて、限られたスペースにコンパクトにまとめられていたと思います。私としては最後に1行、アルコール等でお困りの方はご一報をなど入れていただければよかったのかなと思います。また、字だけでなく、分かりやすい図を入れるなど、インパクトのある載せ方、広報のあり方もご一考いただければと思います。

(事務局) タウンニュースの記事に関しては、横浜市が費用を負担して掲載していただいたものではなく、タウンニュース社のご厚意で書いていただいたものです。タウンニュースは確か 15 のパターンがあるということで、各区によってどの記事を掲載するかというのは異なるようです。先週は確か戸塚など4区がトップに掲載し

	<p>てくれて、先ほど確認したときには、鶴見区・神奈川区版でも今回の依存症の記事を掲載していただいております。非常にありがたいと思っています。また取り上げて頂ける機会があれば、相談につながるようなことも、ぜひ盛り込んでほしいとリクエストしたいと思います。</p> <p>(飯島委員) 弁護士として気になっていることが一点ありまして、来年 2022 年 4 月から 18 歳で成人になるという風に民法が改正されます。今までは 18 歳 19 歳の人は未成年者であるため、親の同意がなければ契約をしても取消ができましたが、今後は 18 歳 19 歳の方が契約をしても取消ができないというように変わります。携帯電話の契約等も、18 歳 19 歳の方が親の合意なくできるようになると、最近多く耳にするゲーム課金などによって、例えば、債務が増えたりすることが懸念されます。そうしたことを、18 歳、19 歳を例にして何か注意を促すような、それをきっかけに依存症に入っていないような施策等を下半期に考えていただけるとありがたいと思います。</p> <p>(伊東部会長) これを持ちまして本日の依存症対策検討部会を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。</p> <p>(事務局) 検討部会の皆様と共に策定を進めてきました横浜市依存症対策地域支援計画ですが、今後もこの計画に沿って依存症対策を進めていきたいと思っておりますので、引き続きよろしくお願いたします。</p> <p>4. 閉会 健康福祉局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 委員名簿 資料 1 横浜市依存症対策地域支援計画について 資料 2 こころの健康相談センター等における依存症対策に係る令和 3 年度上半期（4～9 月）の事業実施状況について 資料 3 医療機関を対象とするアンケート調査の中間報告 資料 4 横浜市精神保健福祉審議会条例・運営要領</p>