

「東京都アルコール健康障害対策推進計画(第2期)(案)」に対する意見照会結果一覧

NO	該当ページ	章	ご意見要旨
	1～	第1章	はじめに
1			<p>アルコールにより、多くの若者が亡くなっています。20歳～39歳までの取り組みに力を入れていただきたい。</p> <p>2ページ 計画策定の趣旨に加筆をお願いしたい。 「平成30(2018)年にWHOが発表した「Global status report on alcohol and health 2018」によると、～がんリスク因子とされています。」 この項目に次のとおり追加をお願いしたい。 「また、アルコールに関連した死亡は若年層に偏っており、20～39歳の死亡のうち13.5%がアルコールに関連したものです。」</p>
	7～	第2章	アルコール健康障害等をめぐる都の現状
2			<p>アルコール健康障害をめぐる都の現状のなかに、当事者のデータしかなく、当事者家族についてのデータがないので調査をお願いしたいです。相談状況における相談件数は、当事者からの相談より、家族の相談のほうが多いのではないかと考えられますが、その区別がつけられていません。相談は、当事者からか、家族からかで内容が違うので、データを分けて把握をお願いしたいです。</p>
	28～	第4章	アルコール健康障害対策の基本的な考え方
3			<p>回復とはどういうことなのか明記して頂きたい。 人により、アルコールが止まれば回復という方もいるが、東京都としての回復を述べて頂きたい。社会復帰が回復なのか。</p>
4			<p>依存症当事者、当事者家族に、自殺が生じています。取組の方向性4点に、自殺予防や自殺が起きてしまった家族への対策について、記載がないので検討していただきたい。</p>
5			<p>「アルコール依存症者が円滑に回復、社会復帰するための社会づくり」とありますが、家族が入っていません。アルコール依存者及び家族が、としていただき、家族の回復、家族の支援を入れていただきたい。また、一般医療機関と専門医療機関との連携の推進というのも具体策を示していただきたい。</p>
	36～	第5章	1 教育の振興
6			<p>未成年者の飲酒は脳委縮、将来のアルコール依存症のリスクが大きいので、精神保健教育の中でぜひ「飲酒が及ぼす健康への影響」についての学習の機会が重要だと思います。</p>
7			<ul style="list-style-type: none"> ・依存症の授業は依存のマイナス面を教えることに終わらず、保健室や保健所、病院、役所などに相談し、回復していくことを具体的に教える。 ・本人、家族、周囲の誰でも相談して良いと、安全な窓口を教える授業を何度も取り入れていく。
8			<p>小中高の事業の一環として、当事者本人やその家族の体験談を届け、依存症は病気で自助グループや通院で回復出来る病気というのを伝えることをお願いしたい。今、困っているヤングケアラーの子供も相談しやすくなる。</p>

NO	該当ページ	章	ご意見要旨
9			女性の飲酒について、ケアラーやヤングケアラーに対するかかわりの視点を入れる必要があるように思います。特に子供がいる世帯においては、アルコール問題の陰に、子どもの権利が侵害されている状況が多々見られ、そうした状況に意識的に対策を立てたり介入を意識することが必要ではないでしょうか。
10			・広報啓発の推進に当たり、相談先のアピールでマスコミを利用してみる。また、酒造メーカーにも、回復の手段をアピールす役割を担ってもらうことが必要である。
	42～		2 不適切な飲酒の誘因の防止
11			中高生は自動販売機やセルフレジで自由にお酒を買うことができ、それを許しているのは地域社会です。地方自治体では酒類自販機を禁止する条例を定めているところもあるそうですので、東京都でも率先してこの条例を適用していくよう動いていただけないでしょうか。どうか、東京都が率先して、本気で酒類自販機撤廃に取り組んでいただけないでしょうか。
12			20未満の飲酒は禁じられており成長過程において後から影響が出てくる。コンビニのアルコール販売は24時間であるが、いますぐやめるべきである。購入時に年齢確認しているが対策になっていない。
13			ノンアルコール飲料について、ほとんどのメーカーが二十歳未満の飲用を想定していないとホームページにも明記しており、コンビニでも年齢確認が必要でスーパーなどでも、お酒の販売コーナーに置いてある。販売をほとんどのお店で自粛していることから、ビールテイストの炭酸飲料のため、未成年はすすめないと明記してほしい。
14			健康障害を啓発しても、それを凌駕するアルコール飲料のCMがタレントを活用して、未成年者や断酒中の当事者も含めて1日中、流され続けています。アルコールも健康障害に鑑み、製造メーカーのCMの規制や放送時間の検討等、考えていただきたいです。
	42～		3 健康診断及び保健指導
15			健康診断では、血液検査等により、アルコールに起因する病気を発見することができますが、問診について、見直しを行っていただきたい。 選択項目に「飲まない(健康のため)」を入れて、飲まない人やお酒をやめたいと思う人の意向を反映できるような選択項目を入れていただきたい。
	43～		4 アルコール健康障害に関する医療の充実等
16			・内科医、救急医に対する依存症理解のための研修を増やす。特に研修医。 ・家族の依存症に関連する受診点数を加算する。
17			アルコール依存症患者が早期に専門的な治療に結びつくよう、かかりつけ医などの一般診療科医療機関に加え、救急医療機関やアルコール依存症の治療を実施していない精神科医療機関等と専門医療機関との連携を強化します。 依存症専門治療を行う診療所は利便性が高く、勤労者が通いやすい機関であり、この役割も明確にして活用していきます。そのために、保健所等相談窓口が診療所の情報提供を行えるよう機関連携し、情報交換をしていきます。また、SBIRTS(エスバーツ)を活用し、自助グループ及び民間団体等とも連携を行い、適切な指導、相談、治療、社会復帰の支援につなげます。 都心に近く通院に便利なこうした診療所は東京の利点であり、これも例えば「依存症専門治療を行う診療所～」と上述したように追加し、計画に反映するべきだと思います。

NO	該当ページ	章	ご意見要旨
18			家族が医療を受けられる体制は整っているでしょうか。当事者と一緒に家族も専門医療機関にかかれるような支援体制が望まれます。家族相談は保険診療外の病院が多い、または、医療機関で家族相談を受け付けていないと思われる。本項を通して、家族の回復支援に関しての記載はなされていないと思いました。
19			救急医療機関や精神科医療機関と専門医療機関の連携は十分にできているとはいえず、肝臓機能の悪化で受診・入院した救急医療機関から専門医療機関につながらない、依存症の併存・摂食障害等で受診する精神科医療機関からアルコール依存症専門医療機関を紹介されないといった現実があるので、アルコール依存症治療についての連携のいっそうの強化が望まれます
	45～		6 相談支援等
20			アダルトチルドレンの子どもたちの支援・援助を推進してほしい。
21			家族が肉体的・精神的DVを受けている(それにより一時避難が必要であったり)、精神的・肉体的に子どもが困り感を抱え不登校や問題行動、発達課題等の課題もあり家族内でヤングケアラーになってしまっている、経済的に困窮している、家族も精神的・肉体的に疲弊し受診をしたいが依存症家族への理解が得られないので受診やカウンセリングにかかる医療機関がない、当事者が死亡してしまってもグリーフケアもない、当事者の借財が残る等の複層的な困り感を相談できるワンストップサービスを構築していただきたいです。
22			依存症やアルコール問題を持つ者に対応する家族等のケアラー(ヤングケアラーを含む)に気づいた場合、その家族の必要に応じた適切な相談支援機関へつなぐという、家族自身のニーズを中心とした相談・サービスにつなげる姿勢を盛り込むべきだと考える。依存症の家族は問題が重複しやすく、特に子ども、高齢者、障害者のいる家族のアルコール問題には、アドボカシーの観点からもっと積極的な彼ら自身へのサポートが必要である。
23			全体を通して、「家族」への対策が少なく、「家族」の救済や回復が考慮されていないと感じられますので再度検討していただきたいです。基本法第3条には「当事者と家族が日常生活と社会生活を円滑に営むことができるよう支援」とあります。当然ながら当事者の何倍も家族の人数はあり、アルコール依存症家庭に育つ子どもは「ヤングケアラー」であると定義され、子ども家庭庁においても、支援対象となっておりますが、本稿のなかに、当事者家族である子どもの支援についての言及がなく、ヤングケアラーの言葉も出ていないので見直しをお願いいたします
	46～		7 社会復帰の支援
24			アルコール依存症の患者さんの場合、自動車運転が実質上不可能になり安定した就職にも影響が出ます。安定した就職が得られないとアルコール依存症の患者さんがいくら自助グループでお互いを支えあっても支え合うだけ終わってしまい、就職につながるような社会復帰が期待できません。アルコール依存症の患者さんが自動車運転が可能となるような取り組みが必要だと思えます。

NO	該当ページ	章	ご意見要旨
	47～		8 民間団体の活動に対する支援
25			・支援者は回復者、家族の実態を知るために断酒会等の自助グループに参加する。 ・支援者の自助グループ参加のため、給料の支給を保障する。
26			・民営団体の活動について、活動場所利用時の会場費の支援など会場を確保しやすくする必要がある。また、助成も必要である。
27			自助グループ・回復支援施設について、以下のように記載した方がよいのではないかと。 「都内では断酒会やAA2、ジャパンマックなどの自助グループが精力的に活動しており、当事者が断酒を続けるための例会等を開催しています。また、当事者スタッフの多いマック等回復支援施設は障害者総合支援法事業も活用しながら就労支援や自立訓練事業を展開し、依存症からの回復において重要な役割を担っています。」
	59～	第6章	推進体制と進行管理
28			・家族の抱えている問題の実態調査を継続して行い、支援策を講じてほしい。 ・また、家族は依存症の支援者ではなく、依存症に巻き込まれている、支援を受ける立場であることを理解してほしい。
	61～	第7章	おわりに
29			アルコール飲料の広告・表示等において、自主規制ではなく積極的な規制を促していただきたい。飲酒をしながらのテレビ番組、飲み屋巡り、ゴールデンタイムでのコマーシャル数の多さ。大変目につきます。子供世代が飲酒習慣を身につけてしまうと少子化の上に労働人口の減少につながります。税収入の減少、生活保護支給の増加にもつながりかねません。飲酒習慣につながる広告や番組作りは改めていただきたいです。
		その他	
30			依存症の回復支援のため、委員に家族を加えて、家族の意見を聴いてほしい。