

平成30年8月27日

福祉局生活福祉部長

坂 田 洋 一 様

福祉局高齢者施策部長

河 野 圭 司 様

福祉局障がい者施策部長

中 島 進 様

健康局健康推進部長

中 出 美 樹 様

教育委員会事務局総務部長

多 田 勝 哉 様

西成区地域支援調整チーム
座 長 横 関 稔

地域支援調整チームからの意見について

平成30年8月20日に開催しました西成区地域支援調整チーム代表者会議におきまして別紙のとおり決議されましたので意見します。

平成29年度の活動から 各専門部会に共通した局への意見

1. 行政による定期的な監査が入らない住居等における権利擁護について

障がい者が長期的な入院から地域での生活に移行する際、受け皿がないためサービス事業者と提携している住居などに入居する事例が増加している。本来、住居契約とサービスは別々に存在するはずだが、実態として同一化している住宅も中には見られる。本人の生活状況やニーズに沿ったサービスが提供されていない事例やサービスに対する拒否やトラブルがあれば退去を求められる事例が存在する。このような事例は、高齢者にも同様に見受けられる。障がい者や高齢者等が、安心して地域で生活できるように、行政による定期的な監査が入らない住居等における権利擁護を図る体制づくりを進めていただきたい。**(介護保険)**

高齢者等支援部会 平成29年度の活動から 西成区から局への意見

2. 行政による定期的な監査が入らない住居を利用する高齢者への権利擁護を図る仕組みづくりについて

介護保険サービス事業所と提携している住居については、行政による定期的な監査が入らないため、入居する高齢者に対して不必要的サービスの提供や真に必要なサービスが提供されないことや、虐待や囲い込み、不適切な金銭管理が見えてこない状況にある。

実際に西成区においては、過去に高齢者向け賃貸住宅における大規模な虐待通報が発生する事象が起きている。

高齢者の権利擁護の視点から、高齢者の自己決定を保障し、閉鎖的な住居等における権利擁護を図る体制づくりを進めていただきたい。**(介護保険)**

3. 金銭管理と権利擁護の支援について

認知症高齢者や単身世帯高齢者が増加する中、金銭管理と権利擁護支援が必要な人も増加している。現在、あんしんさぽーと事業においては、西成区の場合、申請から初回面接までに数か月、初回面接より実際の利用開始まで更に数か月を要しており、必要な方が速やかに事業を利用できない状況にある。このため、早急に事業体制の見直しを行い、待機解消に向けた取組みを進める必要がある。今後、第三者による不適切な金銭管理等の事案を防ぐためにも、利用しやすい事業の確立とともに

に、判断能力の低下の比較的早い段階から成年後見制度の利用につながるよう、「本人申立」の支援についても積極的に進めていくべきであり、あんしんさぽーと事業と成年後見支援センターの連携を図っていただきたい。

あわせて、保佐・補助類型を含めた早期利用促進に向けて、本人申立てを行う場合の低所得者、生活困窮者（生活保護受給者を含む）等に対する申立てにかかる費用や報酬を支援する制度を検討いただきたい。

また、現在、市民後見人の対象は後見類型だけであるが、保佐・補助類型へ拡大できるよう検討をお願いしたい。**（地域福祉（相談））**

4. 要援護者情報の共有先の検討について

見守り相談室（区社会福祉協議会）による要援護者情報について、現在、高齢者への支援を見守り相談室と地域包括支援センターが連携して行うためには、いくつかの段階を経て実施している。（例。①見守り支援を行っている地域団体が支援を必要とする高齢者を発見 → ②地域団体は気になる高齢者として見守り相談室へ通報 → ③見守り相談室は訪問等により高齢者の状況把握を実施 → ④地域包括支援センターへ情報提供し見守り相談室と連携しての支援を依頼）

今後も支援が必要な高齢者が増加する中、あらかじめ地域包括支援センターへ要援護者情報を共有することにより、双方が効率的、効果的に業務を行うことができるよう全市共通した制度整備をお願いしたい。**（地域福祉）**

5. 認知症と他疾患を併せ持つ対応困難事例について

認知症と他疾患（精神、骨折等）を併せ持つ場合に入院可能な医療機関の整備について、認知症疾患医療センターが地域型3か所と連携型3か所として確保されたが、まだまだ十分とはいえないことから、引き続き入院先の確保に努めていただきたい。**（高齢福祉）**

6. 徘徊高齢者の対応にかかるガイドラインの作成について 新

徘徊高齢者の対応において、徘徊先が他市町村に及ぶ（他市町村からの徘徊も含む。）事案が増えている。この場合、区役所又は地域包括支援センターがどのような方法で高齢者を安全に自宅へ送り届けるかについて、事案ごとに当該市町村と相談を行っている状況であり対応に苦慮している。広域に跨る課題として関係機関と協議の上、対応にかかるガイドラインの作成が早急に必要である。**（高齢福祉）**

7. 総合的な相談支援体制の充実に向けた取り組みの実施について

複合的な課題を抱えた要援護者への支援については、平成29年度からモデル事業として3区で実施されているが、本事業により複合的な課題を抱えた要援護者への支援が期待できるものであることから、当区を含めた全区での早期実施をお願いしたい。**（地域福祉）**

西成区障がい者自立生活支援調整協議会 平成29年度の活動から 西成区から局への意見

8. 地域活動支援センターの運営基盤強化について

平成28年度意見に対し福祉局より、地域活動支援センターの委託にあたっては、引き続き施設の運営状況の把握に努め、障がい者のニーズ等を勘案しながら事業運営を検討していきたい旨の回答を得た。

西成区では、『日中活動を行うことが望ましいが、精神障がい等、障がい特性のために自立支援サービスの申請から受給者証交付までの期間に日中活動への参加意思が揺らいでしまう方』などにとどても地域活動支援センターは大切な受け皿となっている。しかし地域活動支援センターには処遇改善交付費がなく、活動支援A型やB型などは障がい特性から受入れが不安定となるにもかかわらず、基礎ベースが無く、前年度通所人数の実績で委託料が算出されるため、障がい特性への専門的知識や経験のある職員を安定・継続して配置することが難しい現状がある。

大阪市の把握した障がい者のニーズと地域活動支援センターの現状について、具体的に示していただきたい。**(障がい支援)**

9. グループホームにおける消防設備について

消防法令の経過措置が平成30年3月31日に終り、グループホームなど、「主として障害の程度が重い者を入所させるもの（障害者自立支援法に定める「障がい支援区分」4以上の者が概ね8割を超える施設）には火災報知機やスプリンクラーの設置が義務化される。賃貸契約を結んでいる居室のフロアだけではなく、入居者の平均区分が上がるとマンション等全体に消防設備の設置が義務化され、当該管理会社との協議や多額の資金が必要になる。既にグループホームを利用している障がい者の区分が更新・変更で上がった際、居住地を失うことにもなりかねない。

平成30年度以降も継続される「社会福祉施設等施設整備費補助金」は対象が施設に限られるため、マンションの1フロアを利用している事業所などには利用できないが、大阪市は大都市の中でも人口密度が非常に高く、新しく施設をつくりあげるより、既存のマンション等の場所を利用することが大阪市の現状に見合っていると考えられる。

グループホームの安定した事業運営が図られるよう、また、入居者がグループホームでの暮らしを安心して継続するためにも、消防設備設置にかかる法人負担の補助が必要となる。

平成28年度意見に対し福祉局より、国に対して、社会福祉施設等施設整備費補助金を引き続き活用し、十分な財政措置を講じることを要望するとして、また、大阪市補助制度の内容について検討を行う旨の回答を得た。検討した「大阪市補助制度」の内容について、また、結果を示していただきたい。**(障がい支援)**

10. 痰吸引等の医療的ケアを必要とする方への支援体制について

平成 28 年度意見に対し福祉局より、大阪市重症心身障がい児者地域生活支援センター事業において障がい福祉サービス事業所への医療的ケアの技術向上を目的とした研修は、厚生労働省の認める喀痰吸引等研修と連携していないが、喀痰吸引等研修未受講者の多くが今後受講したいとアンケートで答えており、知識・理解を深めるものとなっている旨の回答を得た。

しかし、『大阪市重症心身障がい者児地域生活支援センター事業』の研修には医師も参加するなど厚生労働省の認める喀痰吸引等研修よりも手厚い内容になっており、本市研修を受講後に厚生労働省の当該研修を受講するのは、資格を得るという実物的な理由だけである現状がある。

『大阪市重症心身障がい者児地域生活支援センター事業』において資格を取得できるようにする、あるいは周知・啓発を目的とするのであればもっと研修の内容を簡略化するなどし、開催場所や回数を増やすなど、より機会を拡大することを求める。**(障がい支援)**

11. 薬物・アルコール（依存症の方）を受け入れる医療機関の不足について

西成区では薬物関連問題事例が多い。薬物依存症者は医療につなぐまでの関わりに時間が掛かり支援が困難であるが、医療を受ける段階まで支援しても、現在、薬物依存症者の診療を断る医療機関が多く、専門医療機関は市内にほとんどない状況であり、支援が途絶える事例もある。

そのため、依存症治療拠点機関設置運営事業の開始に伴う大阪市での取り組みについて確認をした平成 28 年度意見に対し健康局より、「依存症対策支援事業を実施」する旨の回答を得た。現状、薬物・アルコール・ギャンブルの 3 依存症に対する専門プログラムの指定医療機関に各 1 医療機関が指定されたが、今後どのような計画・目標で運営し、障がい者や支援者、医療機関従事者に対してどのように啓発していくのか、こころの健康センターで開始している 3 依存症に対する支援など既存の事業とどのように連携していくのかについて、具体的に示してもらいたい。**(こころ)**

12. 酒害教室について

酒害教室については西成区をはじめ 12 区で開催されているが、市内 24 区の半数でしかない。また西成区など一部の区を除いて、月 1 回のみの開催にとどまっている区が多いのが現状であり、予算縮小を迫られている区もあると聞く。アルコール依存症は一般的な疾患同様、予防が重要である。保健福祉センターにおける酒害教室は予防という観点からも有効であると言える。都市部においては依存症患者や予備軍も多く、予防は医療費抑制や社会的損失の軽減にも効果的と考えられる。酒害教室は大阪府下でも数少ない衰退していない行政の事業であり、守り育てていくことは、大阪市の計画の柱ともなりうる。平成 30 年度の縮小はなかったものの、その拡大について

お示しいただきたい。

アルコール依存症を持つ市民が、回復に不可欠な自助グループに定着することは、「否認の病」と言われることが示すように、多くの時間と機会を必要とする。現在断酒会やAAなど自助グループに定着している人の中に酒害教室の経験者が多いことから、酒害教室が自助グループにつなぐパイプ役を担っており、定着に必要な多くの時間と機会を提供していることが分かる。さらに、昨今アルコール問題や依存症予備軍が増加している高齢者、女性の参加しやすい昼間に開催されていることによる社会的な意義も大きい。内容としては、アルコール専門医療機関の医師やコメディカルスタッフを招聘しており、酒害者本人のみならず、参加する家族や地域の支援者にとっても、貴重な疾病教育の場となっている。加えて、アルコール関連問題をもつ市民が酒害教室参加のために保健福祉センターへ足を運ぶことが、行政の相談窓口に繋がりやすくなるという効果が見逃せない。アルコール問題を抱える市民が、酒害教室への参加をきっかけに相談に繋がったというケースもあり、潜在的なアルコール問題の掘り起しとしても有効であると言えるのではないか。

平成28年度意見に対し健康局より、より効果的な開催方法等を検討し、アルコール障がい対策について取り組むことが重要であると認識しており、平成30年度においては酒害教室の開催回数は縮小することなく、継続する予定である旨の回答を得た。

しかし、支援者においても「酒害教室が身近でない」という意見も少なくなく、周知・啓発が十分であるとは言えない現状である。参加人数が少ないと事業を縮小するのではなく、参加人数が少ない理由について検討したうえで周知・啓発を行い、より多くの対象に参加してもらえる働きかけを行うことを強く求める。**(ここ)**

13. 大阪市におけるアルコール関連問題への行動計画について

西成区では、不適切な飲酒によって引き起こされる健康問題や社会問題（以下、アルコール関連問題とする）を抱える事例が多くみられ、保健・医療・福祉各分野の相談支援機関が連携してきめ細かい支援を展開している。アルコール関連問題は精神科領域のみならず、身体的な健康問題や介護問題、家族問題や経済問題などの社会的な問題に至るまで多岐に影響を及ぼす。身体的な問題においてはアルコールの不適切な摂取が様々な内科疾患を併発させる。重症例も多く、アルコール専門医療機関への通院や入院以前に内科治療を優先させる必要があることが少なくないが、アルコール関連問題があることを理由に、内科医療機関が受診を断ることもしばしば起こっている現状がある。また、介護事業所は介護の最前線でアルコール問題を抱えた利用者の対応に苦慮している。さらに、近年増加している女性のアルコール関連問題は、DV問題や子育てに関する問題に及ぶことも多くみられるが、これに対しても同様のことが言える。一口にアルコール問題と言っても、そこに至るまでの経過は様々である。しかし、アルコール関連問題は展開が早く、引き起こされる他問題への対応に追われてか、アルコール関連問題自体にまで適切に介入ができず、状況に応じた有効な支援体制を構築することができていないのが現状である。

平成 28 年度意見に対し健康局より、平成 29 年度に府内全域の実情に即した「大阪府アルコール健康障害対策推進計画」が策定され、大阪市としても参画し、意見反映を行ってきたとの回答を得た。

しかし、大阪市には単身者が多いなど都市型の特徴があり、大阪府の計画だけでは地域の実情に即した実効性の高い運用は期待できない。西成区をはじめ単身者が多いことや、作業所などの中間施設の存在、酒害教室等の他に類を見ない実績を踏まえ、大阪市独自の推進計画を策定していくべきである。あるいは、アルコールについての協議会を作るなど、大阪市のアルコール関連問題について議論・検討する場の作成を求める。**(こころ)**

14. 移動支援の「通年かつ長期にわたる外出」の要件緩和について

平成 27 年から継続し、移動支援の「社会生活上不可欠な外出及び余暇活動等の社会参加のための外出の際の移動の支援」について通勤・通学・通所等についても社会生活上不可欠な外出として認めるよう求めてきたところである。

平成 28 年度意見に対し福祉局より、大阪市としても国の動向を注視しながら移動支援事業を個別給付とするように国に働きかけるとともに、福祉政策のみならず、関係省庁が役割分担や連携について早急に調整し、具体化するよう引き続き要望していく旨の回答を得た。

余暇活動だけではない社会参加の重要性から、「大阪市の移動支援事業」として通勤・通学・通所等に対する移動支援の決定について、改めて求める。**(障がい支援)**

15. 移動支援の対象者拡大について

平成 27 年から継続し、移動支援の重度訪問介護の対象者に該当せず、また両上肢かつ下肢 1・2 級にも該当しない身体障がい者への利用者範囲の拡大を求めてきたところである。

平成 28 年度意見に対し福祉局より、現在のところ、困難であると考えているが、国に対し、ニーズに対応できる十分な財源措置等を講じるとともに、移動支援事業については地域生活支援事業ではなく自立支援給付で対応するよう制度改正等を引き続き要望していく旨の回答を得た。

国への大阪市からの要望については継続していただきたいが、「大阪市の移動支援事業」として「重度訪問介護の対象者に該当せず、また両上肢かつ下肢 1・2 級にも該当しない身体障がい者への利用者範囲の拡大」について、改めて求める。**(障がい支援)**

16. 障がい福祉サービスの申請を行った場合の利用開始時期について

平成 28 年度意見に対し福祉局から、支給申請から支給決定までの間には、法令及び国の『介護給付費等に係る支給決定事務等について（事務処理要領）』で定められているプロセスが必要であり、申請日に即時で障がい福祉サービスの支給決定を行

うことは制度的に困難である旨の回答を得た。

しかし、状態が悪化して新規の申請、あるいは区分変更を申請した方に対して 75 日の標準認定期間は長過ぎ、障がい福祉サービス事業所等にボランティアで入ってもらうなどの現状がある。

法令で定められたプロセスが必要であることは理解できるが、本人や支援者に対して不利益が出ている現状について国に伝え、変更について要望することを求める。

(障がい支援)

17. 障がいのある方の緊急時の受け入れ先について

障がい者虐待等にて緊急時に障がいのある方の受け入れ先として、現在 2 床分の一時保護施設が大阪市として確保されているものの、施設自体は障がい特性に対応できていない。虐待等の緊急時に 2 床の保護施設で対応できない場合においては、支援者らが個人で受け入れ先を連絡・調整している現状である。

平成 28 年度意見に対し福祉局より、受け入れの先の開拓に努めているところであるが、恒常に空床を確保し、緊急時に常に受け入れが可能な体制を整備可能な施設がないため、実現には至っていない旨の回答を得た。

「恒常的な空床」だけではなく「空床時受け入れ」も可能にする柔軟な依頼について検討してもらいたい。また、入所中のリスクに対して大阪市としての保障を示してもらえば障がい状況等が不明瞭な方の受け入れについても検討しやすいため、緊急一時保護中の施設へ対する保障についても検討してもらいたい。**(地域福祉課 (相談支援))**

18. 刑余者支援について

刑余者の支援について、刑務所入所中、地域の支援者（相談支援事業所等）は定着支援センターの関わりがなければ面会等 関与できず、退所後突然地域での支援が開始し、入所中の情報については医療情報さえ満足に得られない現状がある。

また、地域定着の流れに乗ることができれば良いが、それもできないまま地域に帰ってきた刑余者への支援についても同上であり、どちらにおいても対象者の適正なアセスメントのできない現状に支援者達は非常に苦労している。

平成 27 年、28 年と引き続き国へあげた要望について特に以下の 3 点の結果を示してもらいたい。

- ・相談支援事業所が利用計画を作成するにあたって、アセスメントを行うための本人面会の確保や施設等からの個人情報の提供
- ・受入に関する対応マニュアルの作成や研修の実施
- ・服役中の受刑者について、体験宿泊などのサービス利用時に事故等が発生した場合における国の責任の明確化 **(障がい福祉)**

19. 障がい福祉サービス事業所と提携している居宅における権利擁護について 新

西成区では障がい者へ対する受け皿がないため精神科病院からの地域移行の場として、障がい福祉サービス事業所（以下事業所）と提携している居宅へ入居する障がい者が増えている。その居宅においては障がい者が他の事業所を選択することができず、居宅と提携している事業所とのトラブルがあった際には居宅からの退去を求められるなど、障がい者へ対する権利侵害が起きている事例もある。

また、「同一敷地内減算になったため、サービス量を増やして欲しい」と計画相談支援事業所へ相談に来る事業所もあり、本来の自立を目的とした本人のニーズや状態にあったサービス提供が行われていない事例もある。

これらの具体的な実情について西成区障がい者自立生活支援調整協議会として事例を今後まとめる予定である。平成28年度意見に対し福祉局から原則3年毎に1回の立入検査を実施しており、訪問介護事業者等への指導を継続していく旨の回答を得たが、大阪市としても障がい福祉サービス事業所と提携している居宅における権利擁護についての具体的な実態の把握を強く求める。（障がい福祉）

20. 障害者差別解消法の啓発について 新

平成28年4月に障害者差別解消法が制定され、西成区障がい者自立生活支援調整協議会でもその啓発を行ってきたところであるが、市民はおろか、今ひとつ当事者へも正しく浸透していない現状である。

障がいによって認知機能の低い方や理解が難しい方々へ、『差別』や『合理的配慮』の概念について正しく啓発することの難しさは日々の支援の中でも感じているところであり、理解を誤った障がい当事者が支援者を糾弾する状況も実際に起きている。

大阪市として、障がい者差別に対する相談件数はどれだけ上がっており、今後の啓発について具体的にどのように計画されているのか知りたい。（障がい福祉）

西成区児童虐待防止・子育て支援連絡会議 平成29年度の活動から 西成区から局への意見

21. スクールソーシャルワーカー（SSW）の配置の増について

核家族化の進展に伴い、要保護児童や要支援家庭が増加している中、学校を運営していくにあたり、学校教員への負担を強いることとならないような人員配置や、要保護児童や要支援家庭に対する個別対応も視野に入れた、専属のスクールソーシャルワーカー等のさらなる増員を求める。（教育委員会）

平成 30 年度 西成区地域支援調整チームからの意見

11. 薬物・アルコール（依存症の方）を受け入れる医療機関の不足について

西成区では薬物関連問題事例が多い。薬物依存症者は医療につなぐまでの関わりに時間が掛かり支援が困難であるが、医療を受ける段階まで支援しても、現在、薬物依存症者の診療を断る医療機関が多く、専門医療機関は市内にほとんどない状況であり、支援が途絶える事例もある。

そのため、依存症治療拠点機関設置運営事業の開始に伴う大阪市での取り組みについて確認をした平成 28 年度意見に対し健康局より、「依存症対策支援事業を実施」する旨の回答を得た。現状、薬物・アルコール・ギャンブルの 3 依存症に対する専門プログラムの指定医療機関に各 1 医療機関が指定されたが、今後どのような計画・目標で運営し、障がい者や支援者、医療機関従事者に対してどのように啓発していくのか、こころの健康センターで開始している 3 依存症に対する支援など既存の事業とどのように連携していくのかについて、具体的に示してもらいたい。

回 答

大阪市においては、市内における依存症の医療体制の強化を図るために、「依存症専門医療機関」と「依存症治療拠点機関」の選定についての手続きを定め、医療機関の指定を行っておりまます。今後も、依存症患者が適切な医療を受けられるようにするために、依存症の専門治療が可能な医療機関の増加を目的として、大阪府、堺市と連携しながら、精神科医療機関や精神科医療機関以外の医療機関に勤務する医療従事者を対象とした依存症医療研修を実施していきます。選定された医療機関につきましては、ホームページの「医療機関一覧」で公表し、広く情報提供に努めてまいります。

また、支援者育成研修事業、連携会議等、既存の事業の中で医療機関や関係機関との連携を強化し、依存症の診療が可能な医療機関の増加を目指し取り組んでまいります。

担当：健康局健康推進部こころの健康センター（電話 6922-8520）

平成 30 年度 西成区地域支援調整チームからの意見

12. 酒害教室について

酒害教室については西成区をはじめ 12 区で開催されているが、市内 24 区の半数でしかない。また西成区など一部の区を除いて、月 1 回のみの開催にとどまっている区が多いのが現状であり、予算縮小を迫られている区もあると聞く。アルコール依存症は一般的な疾患同様、予防が重要である。保健福祉センターにおける酒害教室は予防という観点からも有効であると言える。都市部においては依存症患者や予備軍も多く、予防は医療費抑制や社会的損失の軽減にも効果的と考えられる。酒害教室は大阪府下でも数少ない衰退していない行政の事業であり、守り育てていくことは、大阪市の計画の柱ともなりうる。平成 30 年度の縮小はなかったものの、その拡大についてお示しいただきたい。

アルコール依存症を持つ市民が、回復に不可欠な自助グループに定着することは、「否認の病」と言われることが示すように、多くの時間と機会を必要とする。現在断酒会や AA など自助グループに定着している人の中に酒害教室の経験者が多いことから、酒害教室が自助グループにつなぐパイプ役を担っており、定着に必要な多くの時間と機会を提供していることが分かる。さらに、昨今アルコール問題や依存症予備軍が増加している高齢者、女性の参加しやすい昼間に開催されることによる社会的な意義も大きい。内容としては、アルコール専門医療機関の医師やコメディカルスタッフを招聘しており、酒害者本人のみならず、参加する家族や地域の支援者にとっても、貴重な疾病教育の場となっている。加えて、アルコール関連問題をもつ市民が酒害教室参加のために保健福祉センターへ足を運ぶことが、行政の相談窓口に繋がりやすくなるという効果が見逃せない。アルコール問題を抱える市民が、酒害教室への参加をきっかけに相談に繋がったというケースもあり、潜在的なアルコール問題の掘り起しとしても有効であると言えるのではないか。

平成 28 年度意見に対し健康局より、より効果的な開催方法等を検討し、アルコール障がい対策について取り組むことが重要であると認識しており、平成 30 年度においては酒害教室の開催回数は縮小することなく、継続する予定である旨の回答を得た。

しかし、支援者においても「酒害教室が身近でない」という意見も少なくなく、周知・啓発が十分であるとは言えない現状である。参加人数が少ないので事業を縮小するのではなく、参加人数が少ない理由について検討したうえで周知・啓発を行い、より多くの対象に参加してもらえる働きかけを行うことを強く求める。

回答

酒害教室は市内 12 区におきましてアルコール依存症の当事者やその家族、および支援者を対象に、アルコール関連問題についての講義を実施し、体験談等を語り合うことによって、正しい知識の普及や治療の動機づけを行いアルコール依存症からの回復を支援することを目的として開催しております。昼間開催の酒害教室は、多くが夜間に開催されている断酒会等に比べると、女性や身体の不自由な高齢者にとっては参加しやすく、貴重な教育・回復への支援の場となっております。今年度は、酒害教室参加者（当事者）に対してアンケート調査を実施しており、その結果を分析することで事業の有効性等を評価したいと考えております。新規事業の予定は今のところありませんが、平成 28 年 5 月に、国においてアルコール健康障害対策推進基本計画が策定されましたので、本市においても今後も酒害教室の全区での開催や、より効果的な開催方法等を含め検討し、アルコール健康障がい対策について取り組むことが重要であると認識しております。平成 31 年度においては酒害教室の開催回数は縮小することなく、継続する予定です。

担当：健康局健康推進部こころの健康センター（電話 6922-8520）

平成 30 年度 西成区地域支援調整チームからの意見

13. 大阪市におけるアルコール関連問題への行動計画について

西成区では、不適切な飲酒によって引き起こされる健康問題や社会問題（以下、アルコール関連問題とする）を抱える事例が多くみられ、保健・医療・福祉各分野の相談支援機関が連携してきめ細かい支援を展開している。アルコール関連問題は精神科領域のみならず、身体的な健康問題や介護問題、家族問題や経済問題などの社会的な問題に至るまで多岐に影響を及ぼす。身体的な問題においてはアルコールの不適切な摂取が様々な内科疾患を併発させる。重症例も多く、アルコール専門医療機関への通院や入院以前に内科治療を優先させる必要があることが少なくないが、アルコール関連問題があることを理由に、内科医療機関が受診を断ることもしばしば起こっている現状がある。また、介護事業所は介護の最前線でアルコール問題を抱えた利用者の対応に苦慮している。さらに、近年増加している女性のアルコール関連問題は、DV 問題や子育てに関する問題に及ぶことも多くみられるが、これに対しても同様のことが言える。一口にアルコール問題と言っても、そこには至るまでの経過は様々である。しかし、アルコール関連問題は展開が早く、引き起こされる他問題への対応に追われてか、アルコール関連問題自体にまで適切に介入ができず、状況に応じた有効な支援体制を構築することができていないのが現状である。

平成 28 年度意見に対し健康局より、平成 29 年度に府内全域の実情に即した「大阪府アルコール健康障害対策推進計画」が策定され、大阪市としても参画し、意見反映を行ってきたとの回答を得た。

しかし、大阪市には単身者が多いなど都市型の特徴があり、大阪府の計画だけでは地域の実情に即した実効性の高い運用は期待できない。西成区をはじめ単身者が多いことや、作業所などの中間施設の存在、酒害教室等の他に類を見ない実績を踏まえ、大阪市独自の推進計画を策定していくべきである。あるいは、アルコールについての協議会を作るなど、大阪市のアルコール関連問題について議論・検討する場の作成を求める。

回答

平成 26 年 6 月 1 日「アルコール健康障害対策基本法」（以下「基本法」という。）が施行され、平成 28 年 5 月には国において「アルコール健康障害対策推進基本計画」が策定されました。

基本法には、都道府県に対して「都道府県アルコール健康障害対策推進計画」（以下「都道府県計画」という。）を策定することが努力義務規定として定められており、大阪府においては、平成 29 年度に府内全域の実情に即した「大阪府アルコール健康障害対策推進計画」（以下、「府計画」という。）を策定されました。府計画策定の際に、本市は大阪府が設置する関係団体の協議の場へ参画し、大阪府とも調整を行い、本市としての意見反映を行ってまいりました。

今後ともアルコール健康障害対策について推進してまいります。

担当：健康局健康推進部こころの健康センター（電話 6922-8520）