

# 令和元年度大阪府依存症関連機関連携会議 第2回 薬物依存症地域支援体制推進部会議事概要

- ◇ 日 時：令和元年 12 月 18 日（木）午後 2 時から 4 時まで
- ◇ 場 所：大阪市こころの健康センター 大会議室
- ◇ 出席者：14 名（代理出席 3 名）

## 1 開会

- 会議の公開・議事録の取扱いについて  
会議の実効性を高めるために本会議は非公開とするが、議事については要旨を公開する。
- 委員紹介

## 2 議事

### (1) 第1回薬物依存症地域支援体制推進部会の概要について

【資料1】

#### 事務局説明

- ・ 前回の部会では、大阪保護観察所・近畿厚生局麻薬取締部・大阪矯正管区から取組みについて報告、及び大阪府・堺市のこころCが参画している研究事業（Voice Bridges Project）について説明。また、全国健康保険協会大阪支部の取組みについて紹介。
- ・ 各機関の連携した支援については、「医療について」「プログラム・相談について」「就労について」「回復施設について」「教育について」「インターベンションについて」などについて意見が出た。

確認事項 なし

### (2) 薬物依存症地域支援体制推進部会での協議・検討内容と取組み状況等について

【資料2】

#### 事務局説明

- ・ 昨年度及び今年度の第1回の部会で協議・検討された内容と取組み状況等をまとめたものについて説明。
- ・ 「①相談支援について」は、窓口の周知やつなぎ方、コーディネート役の必要性などについて議論。現状では、相談窓口の周知を行うとともに、保護観察所のプログラムに精神保健福祉センター職員が参加。Voice Bridges Project では支援件数が増え始めている。今年度、大阪刑務所の研究授業に大阪府こころの健康総合センター職員が参加予定。
- ・ 「②相談支援担当者のスキルについて」は、相談を受ける側のスキルアップやプログラム終了後の展開、インターベンションに関する技術力の向上などについて議論。スキルアップについては、依存症に関する研修を階層別に実践的な内容も含めて実施。インターベンションについては、研修等での取組みが可能かを検討予定。
- ・ 「③若年から薬物を使用している依存症の人への支援について」は、若年から薬物使用を開始し依存症に至った場合、心理・社会的な未熟さにより、社会復帰が困難になることがあるため、生活スキル獲得のためのプログラムや生活訓練のための施設が求められることなどについて議

論。関係のある意見として、前回の部会で、通常の精神保健福祉の枠組みで支えていくことも可能ではないか、との意見があった。

- ・ 「④子育て中の女性の薬物依存症の人への支援について」は、親機能が果たせない人への機能獲得・回復のための新しい施設や、既存の施設での取組みなどが必要であることなどについて議論。これに対して、今年度 2 月末に虐待を受けたり逆境を体験した人を理解し支援するため、トラウマインフォームドケアという視点からの研修を開催予定。
- ・ 「⑤就労支援について」は、薬物依存症をオープンにするとなかなか仕事が見つからないこともあるが、就労するかどうかは再使用も考慮して決めるべきであることなどから、ハローワークなどに依存症の就労支援専門の窓口があればということについて議論。現状では、満期出所後 6 か月以内であれば、保護観察所の就労支援制度の利用が可能であることや、「薬物依存症」をオープンにしても、就労関係の福祉サービスにつながるが増えてきているとのことであった。
- ・ 「⑥保釈について」は、渴望期と保釈の時期が重なるため、断薬の動機づけが十分にできていない中での保釈は再使用につながるリスクがあるという意見や、保釈中に回復施設につながっている場合、中断して矯正施設に行くと回復のチャンスを逃すことにつながりかねないとの意見が出た。それに対して本当に断薬しようという目的以外で、保釈中に回復施設を利用する人が増えており、周囲の利用者への影響等対応に苦慮することがある、との意見も出た。
- ・ 「⑦重複障がいについて」は、回復施設で重複障がいのある人への対応に苦慮することがある、との意見が出ており、今後重複障がいをテーマとした研修等を検討予定。
- ・ 「⑧社会資源について」は、自助グループや薬物依存症に対応できる医療機関が少ないことや、本人向け・家族向けのプログラムや教室を実施してほしいなどの意見が出た。現状では、医療機関向け研修で薬物依存症を取り上げるとともに、大阪府こころの健康総合センターでも、次年度から薬物依存症の本人向け回復プログラムの実施を検討している。
- ・ 「⑨処方薬等への依存について」は、本人への働きかけのみではなく、医療機関への働きかけが必要ではないか、との意見が出た。これに対して、現状では、薬局で服薬指導や副作用を伝えるなどして最小限で渡すようにしている。また、今後市販薬や処方薬への依存に関する啓発リーフレットを作成予定。
- ・ 「⑩教育について」は、学校薬剤師が薬物の危険性について授業等で伝えているが、効果の実感がわからない、という意見や、学齢期からの人間不信や自己評価の低さが薬物使用のハイリスクになるので、教育分野の部会への参加が必要ではないかとの意見が出た。現状では、薬物乱用防止教室に健康医療部門が協力することもあり、教育分野との連携については現在調整中。

#### 確認事項

(保釈について)

- 資料にある「断薬後、薬物への要求が高まる時期と保釈の時期が重なるので、安易な保釈は再使用につながる」との記載について、現実的にそういう事例があるのは理解しているが、逃亡や証拠隠滅の恐れがない場合、「権利保釈」として保釈が認められるので、「再使用する恐れがあるから保釈は認めない」という考え方は法とは合致しない。

### (3) 薬物依存症に関する地域での支援体制について

#### 各委員発言

(堺市こころの健康センター)

- ・ 個別相談は実人数約 70 名、延べ約 500 件を受けている。

- ・ 集団回復プログラムは年間 18 回、女性のみ交流会を月 1 回開催。家族教室は、堺市独自で年間 10 回、保護観察所堺支部と合同で 2 回実施している。
- ・ 今年度薬物依存症の啓発リーフレットを作成した。

(大阪府保健所)

- ・ 保健所への相談は、本人は受診前が多いが、本人が医療につながった後の相談は、主に家族による相談で、本人への対応の仕方などが主なもの。
- ・ ひきこもりや統合失調症の家族教室は実施しているが、依存症に特化したものは開催できていない。
- ・ 本人からの相談については、電話はあるものの、来所までにはつながりにくい。「知り合いのことで…」と相談があるが、実は本人もしくは身近な人のことのように思われることがある。
- ・ (委員所属の保健所では) 若年者の自殺の背景にある「生きづらさ」に着目して、令和 2 年 1 月に学校関係者向けに、LGBT をテーマにした研修を開催予定。「しんどさ・生きづらさ」といった面を理解してもらうことで、教育現場に依存症の話もしやすくなればと考えている。
- ・ (委員所属の保健所では) 管内の市の国保担当部署から、同じ処方薬を大量に処方されている人は依存症の恐れがあるのでは、という観点から、本人宛に文書を出す、という先駆的な取組みをしようと考えているが、その文書の内容について保健所に相談があった。指導的な内容ではなく、「困りごとがあれば保健所に相談を」という文面にして、相談につなげることができるような内容を助言した。どの範囲に発送するかなど、整理が必要で現在は準備中。

(大阪弁護士会)

- ・ 違法薬物(覚醒剤)は、司法面では事後的な裁きとなっているのがこれまでの実状。しかしそれでは再使用や再乱用の防止にはつながらない、との意見もあった。
- ・ これに対して、ダルクにつながるような取組みをしてきた。その中で、断薬への動機づけが不十分な状況でも、「ダルクに行くから保釈させてくれ」などと言われることもあるのも現状。ここでダルク等につなげないと、そのまま収監されるだけなので、頭の中に少しでも支援機関のことが残れば、との思いでダルクや医療機関につなげている。
- ・ 覚醒剤使用の人の背景には、発達障がい・家庭的な背景がある場合があり、単に医療だけ、自助グループだけではなく福祉的な支援が必要になるので、社会福祉士につなげて再生のプログラムを作るという試みも行っている(社会福祉士の負担が過大)。
- ・ どこかに相談に行くと捕まってしまうのではないかという不安から、相談できずに水面下に潜ってしまうことが課題であり、必ずしも刑罰的な対応と再使用の防止が一致するわけではない(まだ薬物を使用したことのない人を薬物から遠ざける、という取組みと、すでに使用した人の回復のための取組みが矛盾している)。今後ダイバージョンなども含めて取り組んでいく必要がある。弁護士の中でも薬物依存の問題についていかに取り組んでいけるかが課題。

(近畿厚生局麻薬取締部)

- ・ 今年度から再乱用防止支援員を配置して支援を開始したが、支援が継続しづらい。面接相談は少なく、電話でようやく継続しているという現状。
- ・ 大阪府内の事例ではないが、実際にダルクにつないだ事例はある。「麻薬取締部」という名前からか、当部と相談しにくいという状況があるかもしれない。
- ・ 組織を立ち上げたばかりで、研修を独自に組める状況にはないので、他機関等がどのような研修をしているのかを学んでいるところ。保護観察所から講師として支援員を招聘してもらったこともあり、徐々にいろいろなことができると考えている。

(大阪精神科診療所協会)

- ・ 協会では年に 2 回程度薬物依存に関する勉強会を行っているが、精神科医の中でも薬物依存に関しては温度差がある。
- ・ 特に処方薬依存に関しては、最初から依存症にしようと思って処方する医師はいないが、結果として処方薬の問題に至る。逆に依存症についての知識が流布されると、過度に怖がって本来飲まなければならない薬まで飲まなくなる患者もいる。精神科医も知識をしっかりと深めて、患者さんに還元していくのが責務と思っている。
- ・ 患者さんを自助グループなどにつなぐことも少ないので、顔の見える関係づくりと、精神科医の中で関心を持ってもらうように取り組みたい。

(大阪ダルク)

- ・ 最近では、薬物のことで困って相談に来るよりも生活に困って相談に来る人が増えている。相談に来たら、生活保護や医療につなげて、グループホームで住居を提供して、落ち着いたら出ていくというパターンが続いている。その際、障害福祉サービスの申請をするが、受給者証が届くころには、本人がすでにいないということが多い。障害福祉サービスは支援してからの利用になるが、ダルクでは来てもらってから申請するのでずれがあり、運営に響いていて、現場で困っている。
- ・ 医療面では、ダルクとしては入院できるかどうかを重視しているが、入院できる医療機関が少ないので、依存症を診てくれる病院が広まって欲しい。
- ・ 保釈でダルクを利用する人も多く、裁判のために利用する方も増えている。そこは割り切って対応しており、そこから少しでも定着してくれればという考え方に変わっていった。
- ・ 若年でダルクを利用する人への対応について、最近依頼があり検討したが、年代の違う人の中に入ってくるミーティング等ではなく、スタッフと 1 対 1 での関わりを持とうということになった。

(依存症当事者の家族)

- ・ 家族は相談の窓口がどこにあるかわからない。保健所に相談したら捕まるんじゃないか、と考えていた。刑罰よりも医療などにつながるようにハードルを下げてもらえるようになればと思う。家族としては、相談しても本人を捕まえてほしくない、と思っているので、保健所などの近いところで相談しても、捕まらないというメッセージを発信してほしい。相談の窓口を広げてほしい。

(大阪市こころの健康センター)

- ・ 家族教室は 3 回 1 クールとして実施。区の方も個別相談は受けているが、教室の開催には至っていない。
- ・ 教育について、児童・生徒たちが具体的に何に悩んでいるかはなかなか見えにくいので、生徒と過ごす時間が多い学校の先生などの声や意見などが大事かと思う。
- ・ 薬物乱用防止教室で、薬物の危険性を伝えるのは大事だと思うが、依存症についても伝えていくのが大事と考えている。

(大阪精神科病院協会)

- ・ (委員所属医療機関では) 退院後の生活の継続のために、入院中から日中活動の意味や生活リズムを整えたり、毎日同じところに通い続けることの大切さなどについて動機付けをする話し合いを繰り返している。主にケースワーカーがその部分を担っているが、医師によってはケースワーカーと同じようなことを伝えている。
- ・ 今年度、回復施設のグループホームに入所した事例が出てきている。患者の動機付けを行った上で、治療対象の症状とその対応などについて施設のスタッフと共有し、丁寧につなげた結果、劇的によくなったという報告を聞いている。
- ・ 以前より医療につながるまでの期間が長くなっている印象がある。家族が最初に相談に来てから本人が治療につながるまで時間がかかるので、相談を受ける側も家族が改めて相談に来た際に

忘れていて、というようなことがないように、留意している。

#### (大阪保護観察所)

- ・ 保護観察所で薬物依存症の人に出会うのは、刑事手続きである保護観察の中になる。また、再犯防止プログラムを義務として受けられているが、刑の一部執行猶予で保護観察の期間が長くなっており、プログラムの数も増えている現状。
- ・ 保護観察期間終了後、保護司等含めて関わりが切れるのが再使用のリスクと言われているので、福祉サービスや施設、医療機関等につなげるように制度を整えている。ダルクやマックに入所・通所する場合や、精神保健福祉センターのプログラムや医療機関でのプログラムを受ける場合は、保護観察所のプログラムを免除することができる。しかしこの取組みの件数が増えないのは、簡易薬物検査を地域の機関で実施できず、結局地域の機関と保護観察所の両方に行く必要がある、ということにある。検査もセットで地域の機関で実施できれば、保護観察所に行く必要がなくなる。
- ・ 大阪府・堺市と共同で実施している Voice Bridges Project の対象の件数も増えてきている。大阪市にも是非参画いただきたい。

#### (大阪精神保健福祉士協会)

- ・ (委員所属医療機関では) 薬物のみのミーティングを月 1 回・SMARPP を使ったプログラムを週 1 回実施している。外来に来る人の中には薬物の問題を何とかしたいという人もいるが、弁護士から勧められて受診する人や明確な精神症状がみられる人もいるので、プログラムに全員が適応できるわけではない。
- ・ 薬物の問題を持っている人は、往々にして対人関係に問題がある人が多く、プログラムには入りたくない、という人や、他の人の話を聞くと余計渴望が湧く、といった人には、個別にケースワークをしたりしている。精神症状が出ている場合には、薬物療法(処方)が必要な場合もあり、一旦つながれば、長くつながり続けてくれる場合もある。
- ・ アルコールと薬物依存症の人が一緒にグループに入ったとしても特に問題が起こることはなく、逆に「アルコールはすぐに手に入るから大変だね」「薬物は使ったら捕まるから大変だね」と言いながら相互理解が深まる場合もある。
- ・ 就労ができる人も出てくるように、回復にもいろんなパターンや選択肢がある方がいいと思う。
- ・ 薬物依存症については家族が直接医療機関に相談に来ることはない。
- ・ 入院が必要な事例についてもスムーズにつなげるように、このような会議の場で横のつながりを築いていきたい。

#### (大阪刑務所)

- ・ 大阪刑務所の研究授業では、刑務所等の矯正施設や、検察庁、保護観察所堺支部、近畿更生保護委員会などに、大阪刑務所のプログラムの見学や施設見学をしてもらい、そのあと研究討議で意見をもらっている。この部会に出るようになって、司法関係の関係機関以外にも参画してもらおうと思い、府のこころの健康総合センターからの出席を依頼した。
- ・ リラプスの単元は、普段は受刑者に作業をさせる担当者にリーダーをしてもらっている(コリーダーは教育担当)。日々の生活に関わる処遇部門の担当者が、プログラムの中で受刑者の意見を引き出して、担当なりの助言をするということが非常に効果的である(大阪刑務所ではシステムチックに実施している)。
- ・ 刑務所という覚醒剤等を使えない中で指導したことが、どれだけ心に響いているのかという視点から、出所後につながるべきダルクやマック、NAのような社会資源についてしっかりと説明しておくことが求められる時代になっている。回復施設に来てもらってグループミーティングをするという考えもあるが、そのためにはまずは回復施設のミーティングがどんなものかを知る必要があると感じている。

#### (大阪マック)

- ・ 電話相談が多く、インターネットで調べたといった人や、保健センターに紹介されたという人も多いが、ミーティングまでつながる人は少ないのが現状。週に 1 回依存別のミーティングをしているが、それにもなかなかつながらず、また保護観察所のプログラム（男女）に参加しているがそれにもなかなかつながらない。
- ・ 保護観察所では義務的に参加している人が多く、「縛りが解けたら危険である」ことを伝えたりしているが、「再乱用しないために」という考えまで及んでいない人が多い。
- ・ 矯正施設から依頼があれば、面会に行ったり情状証人になったりしているが、あまり危機感がないような印象を受ける。
- ・ 刑務所等から出所してそのまま直接マックに入所した人の中に、依存しないで生きることができている人が何人かいる。プログラムの中で依存せずに生きることの喜びを見出して、就労したいという人の中には、履歴書に空白が多くなる人もいるが、本人の希望に沿って、何が合っているかなどを就労支援の担当スタッフが支援している。
- ・ 施設見学を受け入れており、見学者が大阪マックの利用を勧めて、そこから連絡があるというケースも何件もある。講演会に呼ばれたら何人かで「やめてどうなったか」という体験談を語りに行っている。
- ・ 大阪マックには家族会がなく、スタッフも多忙の中だが、薬物依存症の問題は家族への支援が必須なので、必要性を感じている。

#### (部会長)

- ・ 大阪刑務所の中での教育の位置づけや取組みが変わってきていることを実感している。教育の中で刑務教官が依存症についてたくさんのことを伝えてくれている。各依存の離脱教育の中で、依存症のスクリーニングテストを実施し、依存症の疑いがある人に病気の知識・回復の方法・社会資源の情報などを伝えている。また、そのプロセスの中で、受刑者同士の仲間づくりも重視している。依存症の回復には仲間と居場所づくりが必要だが、対人関係を制限される矯正施設の中でも個人個人の関係づくりが試みられているとのこと。研究授業などで教育の場を外部の人が見学して、検討に参加することで、依存症の教育を通して、人間関係を取り戻すチャンスになると思っている。
- ・ 大阪大学の藤岡教授が、性依存の人を出所後に受け入れる自助グループづくりを進めている。アメリカでは、刑務所にいる間に自助グループのミーティングに参加しているかどうかで、再犯率が大きく異なるという報告が出ている。来年度は藤岡教授の話をも部会などで聞ける機会を提供してほしい。
- ・ また、「若年から薬物を使用している依存症の人への支援について」の中で、「薬物依存症」だからと特別視せず、通常精神保健福祉の枠組みの中で支えていくことも可能、との表現があるが、実際は「可能な人もいる」ということではないか。薬物依存症の人の平均薬物使用開始年齢は 16 歳で、一番早いのは 14 歳。そのうち 65%が中学校卒業が最終学歴となっている（高校卒業、大学・専門学校卒業ともに 17%）。社会的な経験がほとんどない人たちに、一般的な精神保健福祉の枠組みだけで支えていくのは不十分ではないか。心理・社会的な未熟さがあるので、断薬自体も難しいし、その上での社会復帰も困難。東京のある医療機関では、若い薬物依存症の人向けに治療プログラムの中で SST を行っており、治療と同時並行で社会で適応していけるスキル獲得を行っている。若年から薬物を使用していた人については、一般的な薬物の回復支援だけでなく、さらに求められる部分があるのではないかと思う。

## 協議・検討事項

(家族からの医療機関への相談について)

- ・ 薬物の家族教室を月 1 回開いているが、ほとんどはインターネットで調べて来られる人が多い。
- ・ 薬物に特化した形だからこそ「薬物の家族教室だったら、そこにいけば安心できる」という思いからつながりやすいという点があるのかもしれない。だから地域のダルク等へ相談に行く機会が多いような実感がある。

(通報されるから相談につながりにくいという点について)

- ・ (事務局) 相談窓口の周知や啓発はしっかりやっているが、「本当に捕まらないのか？」という点について、いずれの啓発ツール(リーフレットやホームページなど)も「回復のための相談について通報しない」ということを、しっかり書いていない現状がある。この部分をしっかりと啓発するように突破できないと前に進まない。全国的にも「捕まえない」「通報しない」と明記しているところは少ないと思うので、大阪発で、相談の敷居を低くする取組みを検討していきたい。
- ・ 以前、家族が錯乱状態になった時に、助けを求めようと緊急の相談窓口(精神科救急)に相談したが、覚醒剤と伝えたら、「警察に連絡してください」と言われたことがある。「警察に伝えたら捕まる」とのことで、「ああ、あかんなあ」と思ったことがある。
- ・ (事務局) 医療機関や相談について広報している機関は、薬物依存症の治療や相談に来て通報するところはない。このことは知っている人は知っているが、知らない人は知らないで、知らない人にどう届けるか、今後の課題。
- ・ 初めて相談しようと思う人たちのことを考えたら、「安全」ということをもっとアピールしてほしい。
- ・ 社会の一般的なレベルでは、覚醒剤を使用した人が医師の診療を受けたら、医師は通報しなければならぬ、と思っている人が非常に多い。
- ・ 堺市作成のリーフレットにも、「通報しない」ということが盛り込まれているので、こういう部分を一般化していくべき。
- ・ 診療していても、顔色が悪いので採血しようとする抵抗して、「先生は採血して通報するんやろ」と言ってきた患者さんや、血圧を測るだけでもそういうことを言われたことがあるので、患者さんはかなりナーバスになっていると思う。
- ・ (事務局) 通報しない、ということについても、敷居を下げていくためにはもっとインパクトのある広報媒体を作成していく必要があると考える。
- ・ 10 年ほど前の調査では、「困った」と思ってから相談機関等につながるまでの期間について、アルコールだと約 1 年数か月、薬物だと 5 年数か月という結果が出ており、薬物だと通報される、恥ずかしいからどこに相談していいかわからなかった、という理由だった。
- ・ 覚醒剤については「一般予防(未使用の人に使用させない)」という部分が、再使用防止という部分を押さえつけているのが現状。法制度を変えていくには、少しでも風穴を開けることが必要。

## (4) その他

### 事務局説明

- ・ 今回の会議で本年度の部会は終了とし、大阪府依存症関連機関連携会議にて部会の内容を報告予定。

## 3 閉会