

令和元年度第2回大阪府依存症関連機関連携会議・議事概要

- ◇ 日時：令和2年2月7日（金）午後2時から4時まで
- ◇ 場所：大阪府教育会館 たかつガーデン東中
- ◇ 出席者：23名（うち代理出席6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。
- 新しく就任された委員紹介

2 議事

(1) 令和元年度大阪府依存症対策強化事業の実施状況について

事務局説明

- 令和元年度依存症対策事業の全体像【資料1-1】
 - ・ 今年度は「普及啓発の強化」「相談支援体制の強化」「治療体制の強化」「切れ目のない回復支援体制の強化」の4本柱で事業を実施。
 - ・ 併せて、大阪府ギャンブル等依存症対策推進計画の策定を進めているところ。
- 令和元年度依存症対策事業の全体像【資料1-2】
 - ・ 4本柱それぞれの事業内容について説明。
 - ・ 新規に実施した事業として、「依存症早期介入・回復継続支援事業（地域保健課）」や「ギャンブル等の問題で困っている人のための集団回復プログラム（府こころの健康総合センター）」がある。

(2) 「ギャンブル等の問題でお困りの方（ご本人）の状況についてのアンケート調査」の結果について【資料2】

事務局説明

- ・ 75名から回答を得た。
- ・ 初めてしたギャンブル等は8割強の人がパチンコ・パチスロ。また、初めてギャンブル等をした年齢は20歳未満が6割を超えた。
- ・ 約9割の人に借金経験があり、回答者の平均借金額は約760万円だった。
- ・ 「相談しやすくするために必要なもの」や自由記述において、「ギャンブル等依存症の正しい知識の普及啓発」を求める声が多かった。

(3) 大阪府ギャンブル等依存症対策推進計画について【資料3】

事務局説明

- ・ 現在、パブリックコメントを実施しているところ。その意見を反映して年度末に策定予定。
- ・ 計画の期間は、令和2年4月から令和5年3月。

- ・ 計画は 5 章で構成。今回の計画では 5 つの基本方針と 7 つの重点施策で対策を推進する。
- ・ 「基本方針 V 大阪独自の支援体制の構築」が、新しい取組みで、相談・支援の拠点（依存症総合支援センター：府こころの健康総合センター）と治療研究拠点（依存症治療・研究センター：大阪精神医療センター）を開設し、相互に有機的な連携を進めることにより、依存症の総合拠点を形成することとしている。

（４）専門部会の報告について

事務局説明 【資料 4 - 1】

- ・ 今年度は、アルコール健康障がい対策部会・薬物依存症地域支援体制推進部会の 2 部会を 2 回ずつ開催した。

アルコール健康障がい対策部会長報告 【資料 4 - 2】

- ・ 大阪府アルコール健康障がい対策推進計画の進捗上の課題等や議論された課題について 7 つのテーマにまとめている。
- ・ 「女性の飲酒について」は、生活習慣病のリスクのある飲酒割合が、府も全国も増えており、その背景にはストロング缶の影響等があるのではないかと、という意見があがった。
- ・ 「飲酒を原因とする家庭内暴力への対応について」は、家庭内暴力の背景に飲酒問題という視点を持つ必要があるのではないかと、という意見があがった。
- ・ 「特に配慮を要する者について」は、「未成年」については飲酒防止教育等を実施しているが、「高齢者」について、今年度の部会で取り上げ議論した。現場の支援者がどのように専門医療機関につながるかというツールがあれば有用ではないかと意見があがった。高齢者のアルコール依存症やアルコール起因の認知症の人の予後は、それ以外の人よりもいいので、「高齢者だから飲ませてあげてもいいのでは」という考え方ではなく、早期に支援を開始する必要がある。
- ・ 「飲酒運転者への介入について」は、大阪府警が独自に専門支援機関につながり取組みを行っているものの実績が伸び悩んでいる現状があり、他府県では条例化により高い実績を示すような事例もあるので、飲酒運転からアルコール依存症の人への支援を考えることも重要である。
- ・ いろんな問題の中に依存症の問題が隠れているので、さまざまな角度から深めていく必要がある。

薬物依存症地域支援体制推進部会長報告 【資料 4 - 3】

- ・ 部会で議論されたことを 12 のテーマごとにまとめた。
- ・ 「相談支援について」では、司法等の機関においても薬物依存症の回復という視点からの取組みが始まっている。
- ・ 「相談支援担当者のスキルについて」では、インターベンション等の早期介入の技術に関する研修が必要ではないかと意見が出た。
- ・ 「若年の薬物依存症の方への支援について」は、社会的スキル・生活スキルの未熟さから、SST などによるよりきめ細やかな支援が求められる場合がある。
- ・ 「子育て中の女性の薬物依存症の人への支援について」は、女性の薬物依存症の方の背景に過酷な体験があることが男性に比べて多いという調査結果もあり、回復支援の視点とともに「トラウマインフォームドケア」という視点からの研修を予定。
- ・ 「就労支援について」は、「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いるという報告があがった。
- ・ 「重複障がいについて」は、重複障がいのある人が回復施設を利用することが増えていることから、スキルアップのための研修が求められている。

- ・「保釈について」は、裁判対策として回復施設を利用することが目立つものの、それを契機に回復につながることもあるので、柔軟に対応しているとのことだった。
- ・「社会資源」については、精神保健福祉センターでプログラム等が実施されるようになってきている。
- ・「処方薬等への依存について」では、処方薬等の依存と覚醒剤の依存については、背景に違いがあるというエビデンスも出ているので、よりきめ細かい支援が必要である。
- ・「家族支援について」は、家族に届きやすいメッセージで相談につながりやすくしていきたいという意見があった。
- ・「教育について」は、予防教育の必要性や在り方などについて今後検討していく必要があるのではないかという議論があった。

(5) 大阪アディクションセンターの活動について【資料5】

事務局説明

- ・今年度の大阪アディクションセンター（OAC）の活動について報告。
- ・ミニフォーラムについては2部制として、午前は研修・午後は交流会とした。参加者として市町村の職員（生活困窮・人権・保健・子育て支援担当など）が増えた。次年度の開催方法については今回のアンケート結果等を踏まえて検討。
- ・OACについてのアンケートを実施。OACに加盟することでメーリングリスト等を用いて情報の発信や収集ができることがメリットであるという回答が多かった。その反面、「どう活用していいかわからない」という意見もあったので、今後要検討。

(1)～(5)についての質疑

Q：「依存症患者受診後支援事業」について、

- ① 対象は依存症の診断を受けた者になるのか
- ② 各依存症の支援実績内訳はどのような構成か
- ③ 具体的に支援をしているのか（タイミングや支援回数など）

⇒A：事業は治療拠点の精神医療センターに委託

- ① 精神医療センターを受診した依存症の患者で、本人の同意が得られた人にセンターの専門職が一定期間支援をする事業。
- ② アルコール依存症の人が中心。
- ③ 断酒会に同行するような支援を行っており、必要に応じての支援回数となっている。

Q：「おおさか土日ホットライン」の「その他」の相談内容はどのようなものがあるのか

⇒A：依存症以外の相談も含まれているが、50件程度が「その他依存」の相談。「買い物依存」「ネット依存」「スマホ・ゲーム依存」が多い。その他に「窃盗」「性依存」等も少数ながら含まれている。

Q：「ギャンブル等の問題でお困りの方（ご本人）の状況についてのアンケート調査」で、「相談した機関」で「医療機関」が最多となっているが、どのような機関にかかっているのか。

⇒A：今回の調査では、専門医療機関から配布を受けた方の回答が多かったため、専門医療機関（2病院・2診療所）に相談した、という回答が多かったのではないかと考えられる。

Q：資料を見る限りギャンブル等依存症の相談件数が多い印象を受けるが、最近増えているのか、それともこれまでクローズアップされていなかっただけなのか。

⇒A：この5年～10年でみると増加傾向。昨年度と今年度を比較すると、府こころの健康総合センターでは相談件数は減っているが、地域の保健所等では増えており、トータルすると増加している。

Q：府こころの健康総合センターで実施している「ギャンブル等の問題で困っている人のための集団回復プログラム」の参加人数が非常に少ないように感じる。府ではSAT-Gを取り入れており、そこでは自助グループ等の参加を拒む、ということ聞いたことがあるように思うが、今後どのように展開する予定か。

⇒A：家族が相談に来ることが多く、本人に直接支援を行う機会が少ないといったことや、本人も平日仕事をしていることが多く、プログラム参加には仕事を休んでいただく必要があるというようなことからプログラム参加人数が伸び悩んでいる。集団プログラムに参加できなくても、個別で実施している人もいる。今後は地域の保健所等でもプログラムを受けられるようにしていきたい。

Q：今後依存症を含めた子どもたちの教育については、どのような形で進めていくのか。以前、教育関係の方も連携会議に参加すべきではといった意見も出ていたが。

⇒A：連携会議への教育分野の方の参画については、現在教育関係部署と調整中。薬物乱用防止教室については、学校から府こころの健康総合センターに依頼があったら、薬物乱用防止の話とともに、依存症についても取り上げ、「悩みがあったら相談しましょう」「ストレスをためないようにしましょう」という点を伝えるようにしている。また、教員等を対象に依存症の予防教育を実施するうえで、「依存症の背景にある生きづらさ」などをテーマにした研修も実施した。

教育分野からの依頼によって柔軟に行っているが、教育分野もカリキュラムがいつぱいで、なかなか一律に実施することはできないのが現状。少しずつ進めているところ。

(委員より) 少年院には薬物依存の子どももあり、専門の指導プログラムを実施しているが、今後どのように支援していくか、検討していく必要がある。

(委員より) 学齢期から薬物等に手を出してしまう子どもは、背景に困難な生活環境や生きづらさなどを抱えているので、総合的な支援体制が必要。

Q：ギャンブル等依存症については土日の支援ニーズが高いが、今後、「おおさか土日ホットライン」「OATIS」がどのように運営されていくのか。

⇒A：地域のニーズを鑑みて、OATISを構成・運営していく中で、土曜日等における相談等の体制の拡充について検討していきたい。また、専門医療機関を含めて平日以外に受け入れてもらえる医療機関を増やすように声掛けをしているところ。

Q：「依存症早期介入・回復継続支援事業」とはどのような内容で、対象はどのような団体か。

⇒A：切れ目ない回復支援体制の構築のために、民間の支援団体や自助グループを支援するための事業。今年度は、本人・家族のミーティング活動や、平日昼間以外の時間帯での相談事業について補助を実施している。

Q：アルコール依存症は身体科と精神科の連携が必要だが、身体科と精神科の連携についての行政的な支援の枠組みはあるのか。

⇒A：次年度の国のモデル事業では、身体科と精神科の連携をイメージしたような事業も想定されている（依存症患者受診後支援事業の対象に身体科の受診も含むイメージ）。大阪府としては国のモデル事業には積極的に取り組みたい。

(委員より) 特にアルコール依存症の人のトリートメントギャップを考えると、一般科を受診した患者の中にアルコール依存症の患者が多いことが考えられるので、現行の「依存症患者受診後支援事

業」の枠組みに一般科受診者も含める形で国での予算化は進んでいるが、詳細はまだ詰まっていない。

各機関の取組みや意見等

(近畿厚生局麻薬取締部)

- ・ 今年度から、取り締まるだけでなく、支援を行うための専門職を配置。
- ・ 麻薬取締部で検挙され保護観察処分がつかなかった人について本人の同意に基づいて支援を行っている。警察が検挙した人についても支援することを検討している。

(大阪府薬剤師会)

- ・ 処方薬や市販薬について関わるようにしている。また、学校薬剤師や健康サポート薬局などで、啓発や相談を行っている。

(大阪府医師会)

- ・ アルコール健康障がいについては、医師会からは消化器内科のDr.を専門部会委員に推薦させてもらっている。一般科では身体面のフォローで終わってしまうことが多いので、依存症の支援についても啓発していきたいと考えている。
- ・ 依存症の背景には発達障がいなどの重複障がいがあったり、自殺未遂などの問題とも密接にかかわっているので、かかりつけ医にこの会議の議論等を伝えていきたい。

(依存症当事者)

- ・ ギャンブル等依存症を診療してくれる医療機関は、専門医療機関以外にもたくさんある。自助グループに来てもらえればよくわかる。
- ・ 特定の施設と医療機関だけでイベントをすべきではないと考える。自助グループもある。

(大阪いちよの会)

- ・ 大阪いちよの会で、ギャンブル等依存症問題啓発週間に初めて電話相談を行ったところ、全国から電話があり、テレビも2社取材が来た。全国的に見ても大々的にイベントをしているところはなかったと思うので、来年度の週間には大阪府全体で大々的にマスコミも活用して取り組んでほしい。
- ・ 多重債務の相談内容が複雑になってきている印象がある。ヤミ金も個人間融資が増えてきている(顔が見えるヤミ金)。大阪で2010年から開催されていない、「多重債務対策協議会」を再開してほしい。

(大阪マック)

- ・ 一人でも多くの依存症に苦しむ人にプログラムを届けたい、という思いでやっている。
- ・ 今のスタッフがプログラムを受けてきた時代と随分様変わりしている。依存症のみならず重複障がいなどを持つ人も増えているので、スタッフが研修に出たり、精神保健福祉士の資格を取得したりしてスキルアップが必要。研修を開催してもらい、そこに積極的に参加していきたい。自分たちではなくて、社会の中で共に学びたい。

(大阪精神科診療所協会)

- ・ 一般の精神科診療所で依存症に専門的に対応するには、プログラム実施のためのスタッフやスペース等の管理者の判断がいるが、診療することは可能なので、プログラムの部分を担ってくれるところがあれば、診療をする診療所は増えるだろう。
- ・ 以前はアルコールのプログラムを保健所等で行っていたと思うので、そのようなオープンな場があれば、地域との連携も生まれ治療継続につながるのではないかと思う。

(関西アルコール関連問題学会)

- ・ 「依存症患者受診後支援事業」は、専門医療機関につないだら終わりということではなくて、その後の生活支援が重要ということで国のモデル事業として取り組んでいるので、大阪府には継続して取り組んでいただきたい。
- ・ アルコール健康障がい対策におけるかかりつけ医の研修は順調に進んでいる。ぜひ医師会とタッグを組んで進めたいので、医師会の中に依存症のプロジェクトチームを立ち上げてほしい。

(大阪府保健所長会)

- ・ ギャンブル等依存症が疑われる人が大阪府に4万9千人いるのに対して、府の相談件数は374件で1%以下となっており、府民からすると非常に少ないと感じるのではないか。
- ・ 計画の中では、相談対応力の向上がうたわれており、窓口を広げて相談件数を増やすよりは、相談の質を上げる取組みが記載されている。
- ・ 本人向けのアンケート調査結果にもあったが、相談している人の9割が借金の問題を抱えるなど、経済的な問題が非常に大きい。そのため、相談を受ける側の支援者は、多方面にわたる問題を多機関で受けられるような体制など、対応力の向上を行うことを目指した計画の内容だと理解している。

(元福井県立大学准教授)

- ・ 予防教育については、次年度から教育関係の方に委員に入ってもらうことを期待している。依存症は発症が若いほど、回復は困難になる上に自殺死亡率も高くなるという事実を知っていただければ、学校での依存症に関する教育や、PTA等を通して父兄への働きかけもできるのではないかと思う。
- ・ 大阪では、この4～5年、依存症対策が非常に進んでいると思う。しかし研究してエビデンスを出して発表することが少ない。そのため、実践者がそこに行けば様々なエビデンスに基づいた論文等を見ることができるような、OACの資料室のようなものをこころの健康総合センター等に設置していただきたい。エビデンスに基づいた実践、実践に基づいたエビデンスがあれば、質も上がって行き、大阪での取組みも豊かになると思う。

(大阪保護観察所)

- ・ 違法薬物は、それ自体の使用や所持が違法だが、例えば窃盗の背景にアルコール依存症やギャンブル等依存症の問題があったりする場合もあるので、連携会議のような場に参画できるのは非常にありがたいこと。
- ・ 刑の一部執行猶予制度により保護観察所で関わる薬物依存症の人も増えている。SMARPPをベースにしたプログラムを実施しているが、依存症は回復までに長い時間がかかるので、期間が限定されている保護観察所の関わりだけでは解決できない。そのため、連携会議に参加している医療機関、当事者・回復者の方、福祉機関等につないでいくことが重要である。
- ・ 保護観察所の役割などを知りたい場合は、職員が出向いて話をすることは可能なので、相談してほしい。

(大阪府断酒会)

- ・ 依存症早期介入・回復継続支援事業を大阪府断酒会も活用して、府域の断酒会で実施している研修会で、相談コーナーを設けて相談を受け付けた。府民に周知できる時間があまりなかった

ので、参加は会員に紹介された人などに限られたが、アルコールの問題を抱える人の中に、重複しての依存症の問題を抱えた人、特にギャンブル依存症の問題を抱えた人が多かった。他の依存症の自助グループとの交流はなかったため、今後考えていきたい。また、情報を得る機会は増えたが、相談を受ける側のハードルはいまだに高いことも実感した。

- ・ 交野市が2月の広報誌で依存症の特集を組んでおり、啓発の参考になると思う。

(大阪府町村長会)

- ・ ギャンブル等依存症の方は生活困窮の問題を抱えていることが多く、薬物依存症の方は障がいによって手帳の取得などで福祉課の窓口に来られることが多いが、専門職も含めて窓口対応をさせていただいているところ。
- ・ 町村として、どのようなことができるのか、ぜひ意見をいただきたいと思う。

(大阪刑務所)

- ・ 刑務所出所後、仮釈放の場合などは保護観察所にプログラムの実施結果についての全ての情報ではないが、刑務所内でのプログラムの実施状況を引き継いでいる。
- ・ 保護観察所でどのようなプログラムをしているのかを知るために、大阪矯正管区が取りまとめをして、矯正施設職員が保護観察所のプログラムを見学する機会ができたので、刑務所におけるプログラムを実施する上での参考としたい。
- ・ 刑務所内だけで断薬や回復が完結できるということは、難しいことはわかっているため、保護観察所とのさらなる連携が必要であると考えている。

(大阪精神障害者地域生活支援連絡協議会)

- ・ 主に、精神障がい者の日中活動の支援や、相談支援等を行っており、地域で活動していることもあって、未受診の人や手帳を取得していない人も相談に来ることが多い。
- ・ 薬物やアルコール等の問題を自覚されていても、専門医療機関や専門の相談機関につながることは難しいと感じている。日中活動支援や金銭管理等を通して依存症の本人に向き合うことはできるが、専門機関につながるには、本人の気持ちの「ゆれ」や否認に継続的に関わることができるマンパワーや時間等が不足している、と感じている。

(6) その他

事務局説明

- 専門医療機関について 【参考資料 4】
 - ・ 前回の会議から専門医療機関が増えているので、更新版を参考資料として配布している。
- 今後のスケジュールについて
 - ・ 委員の任期は 2 年のため、次年度も継続して委員に就任いただいているが、異動等で委員の変更が必要な場合もあると思われるので、年度替りのタイミングで照会をかけさせていただく予定。

3 閉会