

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

- ◇ 日 時：令和 2 年 12 月 3 日（木）午後 2 時から 3 時 40 分まで
- ◇ 場 所：マイドームおおさか 第 3 会議室
- ◇ 出席者：13 名（うち代理出席 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。
- 今年度の委員を紹介

## 2 議事

### （1）主な取組み状況について【資料 1】【資料 2】

#### ① 本人・家族支援について

（大阪府）【資料 3-1】【資料 3-2】

- ・ 5 月から、第 2・第 4 土曜日を開庁して依存症の専門相談を開始。
- ・ 家族サポートプログラムとともに、10 月から本人向けプログラムを関係機関の協力のもと開始した（TAMARPP を使用し、12 回シリーズとしている）。
- ・ Voice Bridges Project については、継続して支援中。このプロジェクトを契機に継続相談やプログラムにつながる方もおられる。

（大阪市）【資料 3-3】【資料 3-4】【資料 3-5】

- ・ 令和 2 年 7 月依存症相談専用電話を開設。電話相談から来所相談につながることもあり、必要な方には専門医による相談を実施している。依存症に関する電話相談の実績はアルコール・薬物・ギャンブル等で 260 件、男性が女性の 4 倍程度で、40 代の方が最も多い。
- ・ アルコール・薬物・ギャンブル等依存症の市民講座を各 2 回開催し、専門家からの講義とともに本人・家族の体験談を盛り込んでいる。

（堺市）【資料 3-6】【資料 3-7】

- ・ 6 月から、本人向けプログラム・家族教室を再開。
- ・ 本人向けプログラムにはダルクからアドバイザーの派遣など協力してもらっている。
- ・ 保護観察所とところの健康センターで回復プログラムを共有させてもらうことで、刑の一部執行猶予制度の対象者に、両機関につながってもらいながら利用してもらっている。」また堺支部と合同の家族教室を開催する予定もある。受刑中の方からの手紙をもらうことも複数ある。

#### ② 処方薬等への依存について【資料 4-1】【資料 4-2】

- ・ 昨年度、当部会で全国健康保険協会の取組みについて紹介した。今回は、市町村で医療費の適正化の中で文書等での介入をしている複数の市の取組みについて紹介。
- ・ 市町村国保で、レセプトから多重受診や重複処方が確認された方に、「指導」という形ではなく、「お悩みではありませんか？」といった相談につなげるような文言での介入文書を送っ

ている。

- ・ 相談先としては、大阪府こころの健康総合センターや保健所などを入れている。また今年度からは薬剤師会のモデル事業が始まっており、かかりつけ薬局への相談を促す文言を入れている市もある。
- ・ 市町村の限られたマンパワーの中ではあるが、いずれの市も取組みは継続する予定。
- ・ 課題としては、すでに依存状態にある方への介入が難しい点や、医療機関や薬局との個人情報共有が本人の同意がないため難しい点などが挙げられる。

#### ③ 重複障がいについて

- ・ 昨年度の部会で、重複障がいについての研修等の開催を予定としていたが、新型コロナウイルスの感染拡大の影響もあり、今年度は開催が難しい状況。
- ・ 次年度以降の開催に向けて、具体的にどのような点で支援に困難を感じているかご意見をいただきたい。

#### ④ その他

- ・ 教育分野の参画については、テーマによってオブザーバーとしての参加を依頼する予定。主に薬物乱用防止教室の枠で、「ダメ、ゼツタイ」の観点ではなく、依存症にならないための対処法などの出前授業を実施している。
- ・ インターベンションを含めた介入技術に関する研修等は今後検討予定。
- ・ トラウマを抱えた方への支援については、今年度、母子保健・児童福祉分野の職員を対象とした研修で、トラウマインフォームドケアの講義を行った。

### 質疑応答

(委員) 予防教育について、出前授業を行っているのは、中学校か高校かどちらか。

⇒ (事務局) 高校生対象がほとんど。中学生や小学生については、今後市町村との調整も必要。

## (2) 各機関の状況（新型コロナウイルス感染症による影響等）について

### 各委員からの発言要旨

#### <大阪府保健所>

- ・ 緊急事態宣言発令中は精神保健の相談は件数は減っていたが、解除後に非常に増えた。また自殺未遂の方の支援が例年の 1.5 倍～1.8 倍となっており、深刻な生活の相談など内容は様々だが、よくよく話を聞いていくと処方薬やブロン等の市販薬への依存などの問題が出てくるが、本人はその問題について問題視していない印象がある。
- ・ 重複障がいについては、元々発達障がいなどによる生きづらさを抱えた方が、診断等を受けることなく社会に出ていくことで、薬物やギャンブル等に依存してしまう、という相談がみられる。
- ・ 今年度は新型コロナウイルス感染症（以下、「新型コロナ」という。）の影響で市民フォーラムや会議等が開催できないため、南ブロックの保健所（和泉保健所・岸和田保健所・泉佐野保健所）で関係機関に対して依存症に関するアンケートを実施し、現在 800 件以上の回答を得ている。集計を終えていないものの、「依存症が回復できる病気である」という認識を支援者も持っていない実態がみられるので、回復された方の体験談などを伝える場が必要であると感じた。
- ・ 多剤服用の方への支援では、訪問看護の方が主治医の先生と連携して薬の整理をしているという取組みを聞いた。地域の機関での連携が重要。

#### <大阪弁護士会>

- ・ 弁護士として薬物問題にかかわるのは、民事の場合と刑事の場合がある。民事の場合は、借金

問題や家庭問題に対応している時に背景に薬物の問題がある場合がある。一般の法律相談から受任する場合と、依存症により問題が多岐にわたっている場合などは、大阪弁護士会の「高齢者・障害者総合支援センター」が対応することになる。

- ・ 新型コロナの影響で、面接相談が難しくなったが、今は再開したり、電話相談を行ったりしている。
- ・ 刑事事件でのかわり際は、特に覚醒剤事犯の場合などは、流れが定型化してきており、支援を入れていくことが難しいが、それでも、ダルクにつなげたり、発達障がいなどが背景にある場合には、福祉的支援につなげたりという取組みを工夫して行っている。
- ・ 保釈の問題については、再犯防止を目的として行われているわけではなく、法律上は、「再犯の恐れがあるから保釈を認めない」ということにはならない。ただ、実際の問題として、保釈中に再度薬物を使用して実刑になってしまうなどの事例もあるため、悩ましい問題である。

#### <大阪市こころの健康センター>

- ・ 新型コロナの影響により自殺未遂等も含めた相談件数は増えている。
- ・ またブロン中毒も含めて合法薬物・脱法薬物を含めて薬物関連での、精神保健福祉法の23条通報で関わるが増えている。特に女性が増えている。背景に発達障がいなどを抱えていることが多い印象。
- ・ 全国健康保険協会大阪支部の取組みについては、昨年度解析に関わったが、低用量依存が疑われる方に介入のための紙を一枚送るだけで、驚くほど効果が高いという有意な結果が出た。一時的な効果であるかどうかは追跡調査を行っていないので明らかになっていないが、保険者目線ではこのような介入もあっていいのではないかと思う。

#### <大阪精神科診療所協会>

- ・ 新型コロナの影響により協会の理事会や委員会、講演会もほとんどがWEB開催という状況が続いている。
- ・ 患者の孤立化が非常に気になっており、日中活動の場である作業所が休業や制限の中で運営している状況。施設の面会もできないところが非常に多い。実際にアルコール依存の高齢の方が家族に会えずに路上で一人泥酔して警察に保護されるといったケースもあり、今後問題が大きくなるのではないか。
- ・ 4月から、新型コロナによる特例で電話等による再診が認められている。これまで診察や投薬は対面診療が大原則であったが、オンライン診療を促進するという名目のもと、これまでの原則が崩壊的に壊されていくことで、処方薬依存の方にどのような影響が出るのか危惧している。実際の診療でも薬を飲みすぎてしまう患者から電話再診の依頼があった時にいろいろ問診はするものの、処方するときには不安を抱えながら行っているのが実態。

#### <大阪ダルク>

- ・ 自助グループが休んでいる時期、ダルク利用者がその時間に行くところがなくなってしまったので、NAがやっているような時間帯に合わせて、ダルク内でミーティングを始めた。NAへの参加に後ろ向きな利用者もいざNAのミーティングが開催されていないと、時間のつぶし方がわからない、など困っていた。
- ・ また、ストレス発散にパチンコに行かれる方もおり、新型コロナのこともあるので「パチンコには行かないでほしい」とスタッフが注意してきたが、ストレスが溜まってくると、パチンコに行けないことなどへの不満から、施設内でトラブルに至る時もあった。
- ・ 相談件数は増えており、中でも、保釈中に本来なら仕事をしようと思っていたが、新型コロナの影響で仕事なくなったので、ダルクにつながった、という方もいた。
- ・ ダルク利用者の中にも重複障がいの方はいるが、薬物使用が先というよりは、何らかの障がいがあったて薬物を使用したことでダルクにつながるというケースが多い。そういう方にはダルクや自助グループの

ミーティングへの参加よりも、日中は B 型の作業所やボランティアに行ったり、ダルク内でスタッフの簡単な手伝いをしてもらったりといった形をとっている。まずはグループホームを利用しながら、生活リズムを作ってもらって、一人暮らしをする時にスタッフの援助なしで生活できるようにダルクにいる間にその力を高めてもらっている。ただどうしてもダルク利用が長期化することがあり、薬物の再使用はしていても、ダルクを出た後の就労等がなかなか見えてこないことが課題。

#### <依存症当事者の家族>

- ・ 新型コロナの影響で会場が使えずに、自助グループが開催できない状況となり、つながりつつあった新しい家族も再開した後には来ることができなくなってしまった。
- ・ 依存症の本人の背景には生きづらさがあって、家族に「生きるのがしんどい」とよく言うことがある。病名がつかないグレーゾーンの人が多いと思う。
- ・ 薬をやめても幻聴等の症状に悩まされて、施設に入っても病院に入院しても症状から暴れてしまい、施設と病院を行き来した後に結局病院に入院している、という本人の家族の方もいる。このような場合、グループホーム等に入れたらまだいいが、そうでないと、家族との同居も難しく、一人暮らしをして孤立してしまう。
- ・ 家族と本人の間に援助職の方や行政等の第三者が入ってくると非常にありがたいが、そういう家族は実際は少ない。

#### <大阪保護観察所>

- ・ 保護観察所では、薬物再乱用防止プログラム（SMARPP をもとにしたワークブック）と簡易薬物検出検査を義務付けている。
- ・ 保護観察期間は限られているので、期間終了後も繋がれるように、地域の支援機関や、大阪ダルク・大阪マックなどの民間支援団体、大阪精神医療センターにもプログラムに入ってもらい進めている。
- ・ プログラム実施時はクラスターが発生しないように、新型コロナ対策で距離を確保したり換気をしたり、また人数を制限したりして感染対策を行っている。検査は唾液で行うため、この場が最も感染リスクが高いことから、職員も感染防止に配慮して実施している。
- ・ 地域につなげるために、地域の機関でプログラムに参加した場合、保護観察所でのプログラムを免除するという仕組みを作っているが、事例は出てきているものの、まだまだ少ないのが課題。特に簡易薬物検査を地域の機関で実施できないため、プログラムを地域の機関で受けても、検査を保護観察所で受けてもらう必要があり、動機づけになりにくい。
- ・ 重複障がいについては、プログラムの実施日に精神的に不調となり、参加できないという場合があるので、個別に対応している。通院して治療も受けているものの、保護観察期間中に症状が安定せずに終わってしまう場合もあることが課題。
- ・ 先日の犯罪白書にも掲載があったが、若年層の大麻使用が増えており、保護観察でも、大麻使用で少年が対象になることも増えてきた印象。プログラムは成人向けのもののため、そのような少年に対して、プログラムは実施していない。

#### <大阪精神科病院協会>

- ・ 薬物依存症の方の生活において大事なものは、毎日行くところがあってそこで役割があること、さらに収入があることではないか、という意見が以前あったと思うが、この点はとても大事なことで、病院でも毎日の行くところと役割づくりの動機を作ることができるように活動を行っている。
- ・ 最近では、訪問看護ステーションや就労支援の機関でも、薬物関連の方を受け入れることが多くなっている。これまでなら精神症状の再燃や薬物の再乱用によって入院せざるを得ない場合も多かったが、この2つの機関のおかげで、外来通院のみで改善されるような事例も多い。
- ・ 薬を一切飲まない生活にこだわるような方は、外来通院が中断し、一人でいるのが好きなため、周

困との関係が切れてしまって家族や近隣とのトラブルになってしまう、というような場合があり、支援に糸口を見つけるのに苦慮してしまう。

- ・ 重複障がいについては、薬物やギャンブルに依存していた方や家族が、「依存してしまうのはなぜだろう」「自分の性格のせいだ」などと思っていた場合でも、面接や検査などで、発達障がい圏にあることがわかると、障がい特性によって依存していると、原因がわかってすっきりされて、前向きになられて生活が改善されたという事例も複数ある。

#### <大阪精神保健福祉士協会>

- ・ (委員所属の医療機関は) コロナ禍の中でも、手指消毒や換気、マスク着用の感染防止策を行いながら一度も休まずにグループを開催しており、多くの方が参加されている。
- ・ しかし、特に高齢の家族の中には、感染の恐れからグループに入るのが怖いということで、来ることができなくなった方もいる。
- ・ 薬物依存症の方がアルコール依存症のプログラムに参加されることもあり、2つの依存症のプログラムの垣根が取り払われてきている。お互いに参加しても違和感がなくなってきており、次の方も繋がりがやすく、さらに処方薬や市販薬の依存の方も繋がってくるので、「アルコール」「薬物」として別々ではなく「依存症」という一つのプログラムが成立しつつある印象。
- ・ 処方薬・市販薬依存症の方は、最初は頑張ろうと来てくれるが、モチベーションを保つことが難しく、時間がかかる場合がある。同じように市販薬(風邪薬)の乱用等も診療することは多い。
- ・ 重複障がいの方は、グループに入ることが難しい場合があるので、ソーシャルワーカーが生活支援のために継続面接したり、地域の支援により支えたりする、など、病院以外にも選択肢ができてきていることは大きい。
- ・ 一方で、診療の予約待ちが非常に多くなっており、キャンセルになって支援につながらないということが課題であるため、治療機関が少しずつでも増えてくれたらと思う。

#### <大阪精神医療センター>

- ・ アルコール・薬物・ギャンブル等の3依存症について、それぞれ年に1回研修を開催し、また、それぞれグループ療法を実施している。
- ・ 新型コロナの影響で、研修はオンラインで開催している。またグループについては、4月・5月頃の感染が拡大していた時は、アルコール依存症のグループは中止し、薬物・ギャンブル等依存症はオンラインに切り替えて実施していたが、継続できずに中断された方が複数いた。
- ・ 薬物依存症で重複障がいと言えば、男性よりも女性の方が重篤で複雑。親や夫からの虐待を経験していて、摂食障害や境界性パーソナリティ障害を併発される方がいる。院内では少人数ながら参加者が「女子会」を作って、メンバーもスタッフも女性で構成されており和やかな雰囲気できている。
- ・ センターで薬物のグループに参加される方は減少傾向にあり、地域でもプログラムを受けられる機関が増えてきたということだと思う。センターでも通院でグループに参加できるので、必要な方がいたら、ご紹介いただければと思う。

#### <近畿厚生局麻薬取締部>

- ・ 近畿厚生局麻薬取締部では取締官と別に令和元年度から再乱用防止支援員を配置し、麻薬取締部で検挙された方以外や家族も対象とした取組みを始め、今年度で2年目になった。保護観察がつかずに執行猶予となった方に、支援について提案している。
- ・ 警察に逮捕された方に対して、相談ができるということをお知らせするチラシ(「薬物はやめられます」「一緒に頑張りませんか」といったメッセージ入り)を作成し、大阪府警・京都府警などの近畿各地の警察本部に配布し、留置場の中で見てもらえるように依頼している。
- ・ 新型コロナの影響により、面談が難しく、電話相談が中心となっていた。

- ・ 重複障がいについては、薬物依存症とギャンブル・アルコール・インターネット・ゲーム等他の依存を併せ持つ方もいれば、発達障がい・知的障がいや統合失調症・うつ病・双極性障害・摂食障害・PTSD といったその他の精神疾患との重複ケースも多く、ほとんどの方が何らか重複している印象。また、ほぼすべてのケースに自殺企図歴やトラウマが背景にあるので、その点も踏まえて支援している。また処方薬の依存が背景にあるケースも多い（医療機関の処方に問題がある場合もあれば、本人の服薬に問題がある場合もある）。

#### <大阪マック>

- ・ 元来アルコールや薬物の相談が多かったが、最近処方薬依存の方の電話での相談が増えてきている。処方薬等への依存の方については、施設につながってくれば、スタッフが薬の管理を手伝えるが、電話だけだとそのようなアプローチができないので、対応に苦慮する場合がある。
- ・ 重複障がいの方は、アルコールや薬物等は長い間断てていても、次に行く場所がなかなか見つからず長期間の利用になる方がいる。
- ・ また、若い方に多いが、大阪マックにつながっても人間関係等がうまくいかずにすぐに出て行かれる方もいる。
- ・ 新型コロナの影響で言えば、アルコール成分が入っていない消毒液を探すのに苦労した。アルコール依存症の方が消毒液の臭いでフラッシュバックして、再飲酒する、ということもあるので、配慮した。
- ・ 自助グループの活動が制限され、また施設としてのレクリエーションもできず、利用者の中でもストレスが高まってきて、処方薬依存の方は、頭痛等を訴えて痛み止めの薬が欲しい、と言ってくる方も結構いる。土日は働いている方が施設を利用することが多く、ニーズが高まっている現状で、ミーティングについて部屋を2つ・3つに分けながら開催している状況。

#### <堺市こころの健康センター>

- ・ 6月から本人向けプログラムや家族教室を再開している。
- ・ 家族教室については、クラフトベースのプログラムに加えてコロナ禍ということでセルフケア・リラックス（体操などの気分転換）方法を取り上げて参加してもらい、一定評価されたと思う。
- ・ 感染予防のため参加人数を調整して、1グループ5人ぐらいまでとすると、2部制にせざるを得なくなり、そうすると時間の調整が必要で、アイスブレイクや分かち合いの時間が設けにくくなったり、プログラムの内容が消化不良になったりすることが課題となっている。
- ・ 持病を持っている方や年配の方も多いため、集団を開催することへの不安、また新型コロナではなくても発熱されている方をどの程度休んでいただくかの判断なども課題となる。
- ・ 重複障がいに関しては、センター内の多職種で会議をしてケース検討をしているので、これまであまりその点で問題があると認識していなかったが、その方の背景にある障がいについても聞くことができる場所が必要と思った。

#### 部会長まとめ

- ・ 処方薬依存については、地域の訪問看護ステーションの方が診察に同行して整理のお手伝いをしている点や、低用量依存の方へのチラシでの介入が効果的であることなど、介入の方法が話題となった。
- ・ 電話診察を続けることで処方薬の問題が増えるのではないかという不安や、違法薬物とともに処方薬も含めて薬をやめるといって診察に繋がらなくなってしまうような人に対して、必要なこと、必要でないことをどう伝えるかが課題であると感じた。
- ・ 重複障がいについては、障がいの有無に関わらず、グループにどうしても合わない人がいるということだが、ギャンブル等依存症の方へのプログラムである「SAT-G」には、より簡単なプログラムである「SAT-G ライト」というものがあるので、薬物依存症についてもそのような簡易プログラムがあってもいい

いのではないかと。

- ・ また、重複障がいの方へは生活支援が中心となってくることも多く、プログラム以外の支援の在り方が重要ではないか。
- ・ 身近な人にはわからないが、第三者が入ると重複障がいについて明らかになり、それにより支援方法が変わってくる。また、本人が腑に落ちることで対応も変わってくるので、そういった視点でのケースカンファレンスなどの広がりが重要。

#### 委員同士のやりとり

(委員) 全国健康保険協会大阪支部の取組みの際には、睡眠薬のみを対象としたが、現在多い薬剤はどのようなものがあるか。

⇒ (委員) 精神科のクリニックで多いのは、睡眠薬とベンゾジアゼピン系が多く、作用としては短時間作用型が非常に多い。ナルコレプシーの治療薬に関しては数年前に規制がかかってからだいぶ減った印象。またモディオダールというもう一つのナルコレプシーの治療薬についても、今後非常に強い規制がかかる予定。適用外の処方が減ることは望ましいことだが、逆にナルコレプシーで処方をしてきた患者が地方に行かれた時に、地方では処方制限がかかっていない医療機関が少ないため処方を受けられないという不利益を被ってしまう可能性があることが課題であり、規制は難しいと感じる。

#### (4) その他

#### 事務局説明

- 今後のスケジュールについて
  - ・ 部会については、今年度 1 回のみ開催予定。
  - ・ 議事概要については公表予定だが、事前に委員に確認を依頼する。

### 3 閉会