

【第1回】 R3.10.29 @ ドーンセンター 5階 特別会議室

- (1) オンラインツールの活用について
- (2) 若者への支援における工夫について  
(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)
- (3) その他

【第2回】 R3.12.2 @ ドーンセンター 5階 特別会議室

- (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
- (2) 大阪府における薬物依存症に関する支援・事業について
- (3) 女性への支援における現状・工夫について
- (4) 本人や家族等が支援につながるための啓発について
- (5) その他

① オンラインツールの活用について

- <メリット>
- 交通費や移動時間の節約になる。
  - 遠方の講師にも参加してもらいやすくなる。オンデマンドだと好きな時に受講できる。
  - オンラインミーティングだと全国の仲間の話が聞ける。
  - 若者はオンラインツールの方が相談しやすい。

- <デメリット>
- 短時間で会議や説明等には有効だが、突っ込んだ議論には向かない。
  - 薬物の問題を話すため、オンラインミーティングの安全性を不安に思う人もいる
  - オンライン診療の初診への適用は依存症等の問題から慎重になるべき。

⇒ **面接や訪問等の個別支援は対面（リアル）の方が有用。研修やセミナー、会議等は適宜、オンライン・対面を選択することが有用になる。**

② 若者への支援における工夫について

(若者・若年層の特徴・背景)

- 若年層の本人の再使用の背景には、社会経験の少なさによるつまずき・ストレス等がある。
- 成長において大切な時期に薬物乱用の問題を抱えてしまうと、社会復帰等のイメージが持てない場合があり、不安定さや低い自己肯定感をどのように補うか工夫が必要。
- 社会復帰 = 就労という思いが強く、就労すると継続した診療にならないことがある。また、周囲が社会に出ていくのを見て、自分も焦り出して就労をめざしたりするが、その挫折で再使用に至る。
- 依存症の背景にひどい虐待経験や複雑な成育歴によるPTSDがある場合、フラッシュバックへの対処のために大麻や覚醒剤を使用することもある。楽しみはなく、しんどさの中で使用して依存に至ることもある。

(若者・若年層へのプログラム等)

- 若年層の薬物相談は、大麻が多いが、現行のプログラムは覚醒剤中心でなじめないところがある。
- 若い人には継続して利用してもらえるよう柔軟に対応をしている。

(少年法の改正等)

- 少年法の改正で、これまで成人を対象にしていた施設・プログラム等の18歳～19歳の人への対応が求められる。また、これまで少年院で対応していた事例が「犯罪者」扱いされて、社会復帰が困難になることが危惧される。
- 相談に結び付けるためにトイレの個室に相談先を貼ったり、ネットカフェの入り口にチラシを置くなどが有用ではないか。

⇒ **若者・若年層への支援については、社会経験の乏しさや使用薬物の種類、就労との関連などについて、特に配慮を要する。また、少年法の改正による影響については今後注視が必要。**

## ③ 女性の支援における現状・工夫について

- 立場の弱い方が非常に多く、特に子どもがいると、誰かに頼る中で、薬物を使用している男性と付き合うようになって、自分も薬物を使用してしまう人も多い。日本の文化における女性像も影響。誰と付き合うか、誰に頼るかが大きな問題。
- 虐待や夫の暴力を受けてのPTSDが薬物使用の誘発因子になっていると感じる。男性に比べて背景が非常に複雑。
- 女性の事件では「窃盗」、次いで「薬物事犯」がほとんど。これまでに身体的・性的・精神的な虐待を受けていることが非常に多い。女性が出所したあとつながりやすいのは医療機関であり、一般の精神科医との連携が課題となる。
- 自分の治療とともに子育てもする必要がある場合、女性本人の治療を進める上で、子どもを安心して任せられる支援体制が求められる。また、薬物を使用した女性への支援とともに、その子どもや家族にも支援が必要。子どもに関わる支援機関である学校や児童相談所等と連携しての支援が求められることもある。
- 処方薬、市販薬の依存が増えており、男性よりも女性が多いが、非常に死に近く、覚醒剤に比べると、病理が非常に深い。依存症という枠組みではなく、過量服薬などの自殺未遂者支援という形で関わる場合もある。
- グループでは、同性同士のつながりが継続に有用。また、個別支援では、薬物使用ではなく、日常生活をどうしていくのかを中心に話を聞いて治療の継続を図っている。

⇒ **女性は複雑な背景・経験により薬物を使用していることが多く、どのような人と密接に関与しているかも大きく影響している。特に子育て中は、本人が安心して支援を受けられ、子どもや家族も支援を受けられる体制が必要になる。**

## ④ 本人や家族等が支援につながるための啓発について

- 想像以上に、「人に知られたくない」という思いが強いので、チラシを何種類か作成して、他のものと混ぜ込みながら持ち帰ることができるような渡し方の工夫が必要。また、「依存症」という言葉を前面に出すと抵抗感があるため、表現に工夫が必要。
- インターネットで検索してアクセスしてくる人が多い。ホームページなどに流れを含めた「相談したらどうなるか」の掲載も必要。
- 本人、家族が相談する際に最も気になるのは、「通報されないか」「秘密は守られるのか」という点。「通報しない」ということを「本当に安全なので相談してください」「秘密は厳守します」などのメッセージで強く伝えることが重要。
- 「相談することや通院することのメリット」や「初めて使った時はなんともなかった」という点なども伝えていくべき。
- 特に、女性は、子どもができれば市役所等に行く頻度が男性よりも高いので、市役所等の母子関係の窓口等に、相談についてのチラシを置いてはどうか。
- 診療の際に自助グループ等につなげるため、パンフレットなどの情報があつた方が説明しやすいので、そのような情報等を提供してほしい。
- （家族向けには）刑務所の待合室などでのポスター掲示も有用ではないか。
- 疲弊している家族をいかに支えるかが大事だが、家族に病気という視点がなく、「犯罪者」という視点で見えてしまうことがあるので、家族に理解してもらうような啓発や支援も必要。
- 家族への直接的な働きかけも有効。来てもらった時に、チラシ等を持って帰ってもらったりしている。

⇒ **「秘密は守られる」という点を強調したり、「依存症」という言葉を前面に出さずに伝えられるような媒体が求められる。また、インターネットでの啓発や生活に関する市役所の窓口での配架等も有効だが、相談や治療に繋がってもらうためには、相談や支援につながった後の流れやメリット等も伝えていく必要がある。**