

令和5年度大阪府依存症関連機関連携会議 第1回薬物依存症地域支援体制推進部会・議事概要

- ◇ 日 時：令和5年12月13日（水）午後3時から4時30分まで
- ◇ 場 所：大阪市立阿倍野市民学習センター 講堂
- ◇ 出席者：13名（うち代理出席2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。

2 議事

- (1) ①薬物依存症者等サポート事業の取組みについて
大阪市西成区保健福祉センター 保健福祉課

大阪市西成区保健福祉センターより議事1について報告（別添資料1、資料2のとおり）

○薬物依存症者等サポート事業の取組みについて～事業の概要～【資料1】

- ・ 平成25年からスタートした「西成特区構想」に続く形で、覚醒剤等薬物対策として相談支援強化のため平成28年より、西成区の独自事業として「西成区薬物依存症者等サポート事業」を開始。
- ・ 本事業は、個別支援と普及・啓発の2本柱で事業を実施している。
- ・ 生活保護申請時等に薬物使用歴があれば事業を案内し、個別支援の対象者を把握。継続支援希望の場合は専任保健師による個別面談を月に1～2回程定期的実施している。
- ・ 個別面談では、食事・睡眠等の生活状況、生活全体の困りごと等の相談、SMARPP(スマーブ)等を引用した「西成リカバリーたより」の読み合わせを行い、薬物のない生活を続けることができるよう支援。必要に応じ、専門医療機関への同行受診や、回復支援施設、自助グループ等の同伴などのつなぐ支援も行う。
- ・ 依存症専門相談員を講師としたグループミーティング及び専門相談も実施しており、個別面談を利用している方に対して勧めている。
- ・ 面談の予約カード等の視覚的などところも工夫している。財布等に入れて確認できるよう三つ折りでキャッシュカードサイズとし、相談の予約日や、グループミーティングやミニ講座の予定を把握できるようにしている。また、本人のモチベーションを上げることを目的に、出席時にはシールを貼ったり、ほかにも、継続参加者には表彰状や手書きカードを渡している。
- ・ 普及・啓発事業としては、障害者支援機関、高齢者支援機関、訪問看護ステーション、区役所生活保護関係職員などを対象に、薬物依存症への理解を深め、今後の支援につなげるための講演会を実施している。
- ・ 支援者向けと一般区民向けにそれぞれ啓発リーフレットを作成しており、支援者向けは、講演会参加者等を中心に配布している。一般区民向けリーフレットは、ポピュレーションアプローチを意識した内容で作成しており、健康展、区民まつり、成人式、乳幼児健診などの母子関係の事業など、あらゆる場面で配布している。
- ・ 個別面談は安心して他者に相談して断薬を意識できる場として定着してきている一方、グループミーティングは、再使用の引き金になるからと抵抗感が強い方も多く、参加率が低迷。
- ・ 回復においては、安心してつながる人や場所が大切であり、身近な行政機関が本事業を継続する意義は大きい。

- ・ 具体的には、区役所が不特定多数の人が利用する場所であり、健康相談を窓口としているため気軽に来やすい点、公的機関のため安心して相談が可能という点、日常の困りごとや、健康に関することなどを含めて、何でも相談が可能である点、専門医療機関や回復施設・自助グループに不安がある場合も同行支援が可能である点等があげられる。
- ・ 生活保護申請の機会を捉えて本事業につなぎ、生活保護担当課と連携し継続支援ができる体制は行政のメリット。
- ・ 断薬継続のためには、周囲の支援者との包括的な連携が必要であるが、依存症への偏ったイメージは、支援者にもあると感じている。正しい理解と、よりよい支援ができるよう、支援者向けの啓発も引き続き行う。
- ・ 区民に対して正しい理解が浸透するような啓発への取組みや、依存症予防や早期の相談窓口等につながるよう情報発信を行うことも大事な役割だと考えている。

○薬物依存症者等サポート事業の取組みについて～相談の実際～【資料 2】

- ・ 令和 5 年度 5 月末の継続相談者 25 名に対し、2 群に分けて評価を実施した。1 群は個別面談とミーティングの両方を利用、2 群は個別面談のみを利用。
- ・ 1 群の特徴として、これまでに刑務所以外でのグループミーティングや自助グループに参加した経験がある方が多く、2 群に比べて、受刑回数が少ない方も多く含まれていた。さらに、相談者全員が、何らかの形で、福祉サービス、回復施設・自助グループ、就労等につながっている。断薬継続への意欲も高く、事業終了後も断薬継続が見込まれる群となっていた。
- ・ 2 群の特徴としては、人前で話すことが苦手であり、参加することで覚醒剤への使用欲求が高まるという不安を訴える方が多く、ミーティングへの参加には至っていない群となっている。そのため、個別面談で、日常的な社会生活の様子を確認し、断薬を続ける生活を語ることで、自己肯定感を高める面談を継続している。
- ・ 依存症者の回復には、「ミーティングに参加し、自身の体験を語り、他者の体験を聞くこと」が重要であるため、相談者の 24%を占めている 1 群は、支援効果が高く、自立した断薬が期待できる。
- ・ 7 割以上を占めている 2 群は、社会性に乏しく、日常のさまざまな問題に対処できず、悩みを抱えやすいという傾向がみられる。しかし、個別面談のみの利用であっても、本事業は区役所の健康相談窓口で実施していることから予約日以外でも気軽に相談をすることができるため、些細な生活上の困りごとなどを解決できる場としてつながり続けるということは、薬物使用リスクを下げる意味があると考えている。
- ・ 例えば、「マイナンバーカードをつくりたいが手続きがわからないから、一緒に写真を撮りに行ってほしい」、「転居してきて、前の役所からこんな手紙が来たが、これはどうしたらいいのか」というような、断薬支援だけでなく、些細な、「こんな困っていることがあるんだけど、どうしよう」ということを相談に来られる方が多く見られる。
- ・ 2 群の方も、必ずどこかで 1 群のグループミーティング等につながる可能性はあると考えている。何とかグループミーティングや個別面談につながっていきながら、細く長く、行政につながり続けていただくというのが重要だと考えて支援をしている。
- ・ 本事業は断薬を含め、相談者の地域生活全体の支援を行いながら、相談者の特性や回復段階に応じて、個別面談とミーティングを組み合わせ実施している点が特徴。
- ・ 依存症者の回復は、自身一人の力では難しく、仲間や人とつながっていることが重要であり、回復には、医療、回復施設、自助グループの三つの選択肢がある。本事業は、西成区における四つ目の選択肢として、つながる場としての役割を担っていると考えている。

議事（1）①についての各委員からの発言要旨

〈学識経験者〉

- ・ 平成 28 年度から令和 4 年度までで 235 名の登録者のうち安定終了・継続支援者が 172 名という、継続した支援を受けた割合は 73.2%ということはすごい実績だと感じる。

〈弁護士会〉

- ・ 生活保護の方々が対象になるが、生活保護の担当ケースワーカーとは別に担当の方は個別で決まっているのか。些細な困りごとの相談については、生活保護の窓口とは別に、困窮者自立支援の窓口があると思うが、保護には至らないが、困窮している方についての連携はどのようにしているのか。
- ・ 薬物使用歴について、正直に聞き取れるものなのか。

〈大阪市西成区保健福祉センター〉

- ・ 生活保護の担当ケースワーカーがおり、相談員は業務換算で 2.5 名で対応しており、面接は専任の保健師が 1 名で対応。個別の担当者として、日常は専任の保健師が担っているが、チームで事業にあたっており、相談員と日々連携している。
- ・ 事業の入口が生活保護の受付面接から勧奨する形。そのため生活困窮相談のなかにも、薬物使用歴のある方はいると思うが、そちらからのルートはない。ただ、生活困窮担当者や、他の支援機関から、薬物使用歴があって、「薬物を遠ざける生活はどうしたらいいか」という相談があれば、相談員が受ける形になっている。
- ・ 薬物使用歴の把握は、生活保護の受付面接担当者が聞き取りの中で実施しており、具体的にやりとりは把握していない。ただ、刑務所から出所して西成区に居を構え、実際に本人が生活保護の申請に来所して当事業の対象になる方が相当数の割合でいるため、経緯や生活歴等は受付面接で詳しく聞いており、意図的に隠さない限りは、把握はできていると考えている。

〈治療拠点機関〉

- ・ これは西成区民前提で、他の区の方がサポートを受けることはできないのか。また、大阪市から予算面や、人的な支援などは受けているのか。

〈大阪市西成区保健福祉センター〉

- ・ 初めは特区構想として国レベルで予算が付いていたが、今は区独自事業の中に組み立てており、他の区の方のサポートはできない。

〈精神保健福祉センター〉

- ・ 本事業を紹介された方のうち、実際どれぐらいの方が参加されているのか。

〈大阪市西成区保健福祉センター〉

- ・ 生活保護の受付面接の総数は把握できていないが、受付で本事業の説明を聞いた後、専任保健師から直接事業の案内をさせていただいた人数は、今年度 4 月から 11 月の 8 カ月の間で 85 ケースであった。そのうち、実際に新規面接や個別面談までつながった方は 16 ケースあり、約 18.8%の割合となっている。
- ・ 西成区の生活保護受付面接は非常に数が多いので、相当数の中からの 85 ケースと考えると割合としては

少ないかもしれない。

- ・ 受付面接で案内してもその場で断られることもあるが、情報を一旦伝えている点で効果はあると考えており、生活保護のワーカーが関わるなかで、「このケースはもう一回つながないといけなかな」と思ったときにつなげてもらうケースもある。

〈精神保健福祉センター〉

- ・ 1群と2群に分けた分析について、再犯歴についてみると、1群のほうが少なく、2群はリスクが高いという解釈になっている。交絡要因として、疾患の合併などがあるかと思うが、相談事業を実施するなかで、精神障がいや発達障がい、トラウマ体験など、そういったものを合併されている方の割合はどの程度になるのか。

〈大阪市西成区保健福祉センター〉

- ・ 割合は把握できていないが、生活保護の方で把握している生活歴と、専任保健師が面談を繰り返していくなかで聞く生活歴を合わせていくと、1群・2群に関わらず、トラウマ的な体験が非常に多い傾向がある。
- ・ 小、中学校ぐらいからいじめにあったり、学校に行けていない方や、親からの虐待というのも非常に多いと感じている。
- ・ 2群については、知的レベルの問題がある方や、統合失調症等の合併症がある方が多く見られるというのは指摘のとおり。

〈学識経験者〉

- ・ 最近はミーティングに出ただけでない方が多いが、聞いていくと、虐待歴でPTSDのようになっている方や、視線恐怖をもっている方、人がいると怖くて仕方がないとか、発達障がいを持っている方がいる。
- ・ また、覚醒剤の方は精神症状として視線恐怖が出るので、ミーティングが苦手という方が多い印象がある。
- ・ 非常にいい取組みなので、西成区以外に広げることはいか。

〈大阪市西成区保健福祉センター〉

- ・ 西成区は他区に比べて薬物使用歴の方の絶対数が多い。令和2年度のデータで精神保健福祉相談員の相談数の割合を10万単位比較で大阪市と比べた場合、薬物依存症の相談は14.8倍という前提があるため、各区への展開は難しいのではないかと。
- ・ 本事業は依存症に対して行政ができる取組みの一つのモデル例であり、本事業の展開の一部を、他の区でできる部分を参考にすることは考えられるため、相談員の間で共有していきたい。

〈弁護士会〉

- ・ 刑事事件で薬物使用の方に会うと、「2回目」、「3回目です」と言う方や、初犯でも長期間使い続けて、やっと逮捕されたという方たちがいるので、受刑回数とはあまり関係ないかとは思いますが、回復施設等を紹介すると「使いたくなるから嫌だ」と言われる。
- ・ 刑務所のなかでも、回復施設が協力しているところもあるので、出所者たちはやはりミーティングが必要だということではわかっているのではという気もするし、「一度でものぞいてみたらどう」といろいろな方法で紹介している。
- ・ 本事業ではミーティングへの敷居を低くするためどのような工夫をしているのか。

〈大阪市西成区保健福祉センター〉

- ・ ミーティングの場が怖い方もいるので、つながりそうな方には、一度本格的な回復の場のプレ体験の場として、「場所は区役所でいつも相談に乗っている保健師もいるし、専任の相談員がいるから一度体験してみて」と案内している。
- ・ 正しい情報を持ってほしいため、ミーティングのなかにミニ講座を組み込み、回復施設等の方に来ていただき、近い距離で活動の内容をお話していただいたり、体験の場としても活用している。
- ・ 生活保護より病気の治療・療養に専念するように指示されている方が多いため、医療機関にかかっている方は半数を超えているのではないかと。
- ・ 医療にかかる目的は、依存症専門のプログラムを受けて回復を目指すというよりは、出てくるいろいろな症状について、薬を貰うとか、取りあえずつながっているという方も多い印象。

(1) ②「支援につなぎ継続的にかかわる」ことにかかる各機関の取組みや課題について

議事(1)②についての各委員からの発言要旨

〈精神保健福祉センター〉

- ・ 当市では、薬物の個別相談を平成20年度から開始しており、その後、集団支援を混ぜて実施している。令和4年度の実績は、1回きりの相談の方も含めて、延べ682件で、実人数は96人。
- ・ 継続的に関わっていくための工夫の一つは、本人と家族の両輪で支援をしているという点。過去に家族教室への参加回数と、本人の回復プログラムへの参加についてつながりを確認したことがあるが、やはり家族教室への参加回数が多いほど、本人が回復プログラムに参加しやすいという傾向が見られた。
- ・ 集団支援は当センターのケースの方だけに来ていただく仕組みにしているが、個別支援と集団支援を両輪でしており、一つのケースに、本人担当、家族担当、集団支援担当というように、3人ほど多職種で担当が付く形になる。
- ・ 自助グループや回復施設、家族会、医療機関の先生など様々な方にお手伝いをいただきながら運営している点も、継続的に関われるための工夫になっていると考えている。
- ・ 支援につなげるための工夫に関しては、司法との連携を強化している。家族教室の共催等をはじめ、元々連携している取り組みも複数あったが、新しい連携の一つとして、保護司に対して、われわれの支援や依存症のことを知っていただく機会を増やしている。「誰に相談しますか」という話を聞いたときに、「保護司さん」と答えられている方が多い印象があり、保護司に知っていただくというのは大きいと思っている。
- ・ もう一つ満期出所の方への支援について大阪刑務所と連携をしている。当市内に帰住が決まっている方限定にはなるが、当センターのリーフレットを配布し、事前の面談などを希望された場合には対応するという取組みを昨年末ぐらいから開始。
- ・ 課題は、こういった工夫をしているもののあまりつながり続けていないという点と、新規ケースが大きく減少している点があげられる。令和4年度の新規受理14人に対して、今年度はまだ6人ほどとなっており、つながる率としてもその6人中1人がつながっているかどうかという形。内訳を見ると、多くが主な依存薬物が覚醒剤以外で、以前とは傾向が変わってきていると思っている。
- ・ 年齢によっては、児童相談所など子ども部門の方々と連携しなければならないのではと思っている。
- ・ つながり続けられない要因として、精神保健福祉センターは生活支援等については弱くなる部分があり、当市でもアルコールについては保健センターで支援しており、個別の支援はそのほうがシステムとしては良いのではな

いかと感じている。

〈薬剤師会〉

- ・ オーバードーズの問題が大きくなっていると薬剤師会としては考えているが、今のところは販売の際に規制をかけるということしかできない。
- ・ 市販薬を複数購入する人については、いろいろと情報を聞いたり、基本的には売らないという形にしたいが、近年でも死亡事故が起こるなど、徹底できていない面があり、ショックを受けている。
- ・ 学校薬剤師を通じてゲートウェイドラッグについての啓発を行っている。オーバードーズの歌をつくったり、体操をする等しており、直接抑制につながるかどうかは難しいが、知っていただくという面で若年層を対象に実施している。

〈治療拠点機関〉

- ・ 西成区の取組みの継続率が高いことに非常に感銘を受けた。継続率を上げる一つの要因としては、地理的要因、通院時間があると考えている。
- ・ 大阪で「薬物依存を診療する」と手をあげているところは、病院 3 つ、クリニック 2 つで計 5 つあるが、当院も含めて病院は大阪市外。大阪市にもう少し頑張ってもらいたい。
- ・ 生活保護の方が受診時等に移送費について記載する書類があるが、これは、「何故この患者がそこまで行かなくてはならないのか」という書類。「大阪市内に病院がないため、当院で診なくてはならない」という記載をもう 10 年以上書き続けている。府全体のバランスから見ても、何とかしていただけたらと思っている。

〈近畿厚生局〉

- ・ 麻薬取締部での支援については、薬物で逮捕された人に対する介入が基本となり、薬物の初犯者、裁判でも保護観察もつかない、執行猶予判決を受けた人を主な対象者としている。昨年から大阪地検と連携し、検察庁からも、薬物違法初犯者の情報を紹介いただけるようになっている。
- ・ 検察庁からは起訴のタイミングで、検察官から対象者に事業を紹介いただき、興味を持った方に対して、当部の再乱用防止支援員が直接事業を説明している。その後、最終的に裁判で執行猶予判決が出たら支援を開始する流れとなる。
- ・ 担当支援員は固定されており、2 年のサポート期間の間、月一回程度の面談を行いながら継続して支援。基本的に支援員が一对一の面談を行い、再乱用防止プログラムの実施や、またそれに限らず相談を受けるような形。
- ・ 課題としては、検察庁では検察官が説明はしてくれるが、そこで断られることが多いと聞いている。
- ・ 検察庁では「支援を受ける」と言った人でも、公判後に連絡がつかなくなることもある。また、公判で有利に持っていきたいために検察庁では「支援を受ける」と言ったものの、実際は支援につながらない方もいるため、そこをどうやってつなげていくのが課題。
- ・ 一旦支援につながった人については、半数以上の方が支援を継続していただいている。

〈回復施設〉

- ・ 矯正施設・行政・病院へメッセージを届ける啓発活動を今年から強化して取り組んでいる。
- ・ 最近では依存症の方だけではなく、知的障がいや、発達障がいであるとか、認知症の方等も増えてきているた

め、よりよい支援ができるよう、スタッフがそのような研修等に参加している。

- ・ 入寮している利用者の方については、スタッフが一緒にミーティングへ参加していくという取組みも行っている。
- ・ 病院で出された処方薬や、お金、携帯電話等について、時期が来るまでは事務所で管理するという取組みも行っている。

〈矯正施設〉

- ・ 本所は刑事施設であり、強制的に断薬ができていない状況なので、社会復帰してからいかに支援につながっていくかというところの指導に力を入れている。
- ・ 正しい知識を得られないことによって支援につながらないことがあると考えているため、行政であれば精神保健福祉センターの取組みを紹介したり、実際に回復施設や自助グループの方に来ていただいて、直接関わる機会を持ったりすることで、支援につながる垣根を低くし、社会復帰をしたときに、頼っていくということを大事に指導を進めている。

〈精神科病院協会〉

- ・ 当院では、通院患者に対する個別支援を主に活動している。生活の建て直し・仕切り直し、日常生活の継続、就労を目的にした面接、それらを個々の患者さん自身が活動していくことがリハビリテーションにつながるとして、それを支援するという形で行っている。
- ・ 特別薬物欲求が強いという患者もいるため、対応に苦慮するところがある。
- ・ 仕事はきちんとできているが、薬物欲求が強く、借金問題を抱えるようになる。だんだんと自身の借金問題に加え、軽微な犯罪につながっていき、会社のお金の横領等で事が大きくなっていくようなケースは支援の難しさを感じている。

〈家族〉

- ・ 当事者の家族としては、今は自助グループに家族がつながるようにメッセージを伝えるという形しかできないが、つながっても続く人が少なくなってきた印象。来て、休んで、また来てという感じであればよいが、もう来ないという形になるご家族の方もいる。温かく迎えられる居場所として自助グループを持っていきたいと思っているが、やはり家族としても、なかなかつなげるのが難しくてというところがある。
- ・ 自助グループは、本人に任せる形で、「来なさい」と強制するようなことはしないが、どういふふうにメッセージが伝わっているのかと考えている。
- ・ 西成区の事業について、家族も本人も、担当者を信頼して、心を開いて、継続して相談に行くという形だと思いが、転勤等で担当者が変わってしまうことはないのか。その継続性はどのようにされているのか。

〈大阪市西成区保健福祉センター〉

- ・ 行政の事業であるため、転勤等によって担当者が変わることはある。専任保健師についても会計年度雇用のため、長期に従事できる形ではない。ただ、関係者が全て一度に変わる可能性は少ないので、現実的には誰かが残りながらという体制にはなっていることが多い。
- ・ 相談者にとっては大きなリスクになると思うが、残った担当者が、きちんと伝えたり、記録を残して引き継いだりという工夫をしている。

〈回復施設〉

- ・ 処方薬と市販薬に特化したミーティングを1週間に1回実施している。ほかの薬物の方は入らず、オーバードーズをする方々のみ。援助者、家族、その他の方々も1回につき1名限りで見学参加もできる形。
- ・ アクションカフェという取り組みも行っており、大阪では（令和6年）1月21日に実施予定。
- ・ メッセージとしては、刑務所に離脱教育で伺ったり、保護司の方にお話しに行ったり、教育関係では、高校、中学、大学、専門学校にお話しに行ったりしている。
- ・ 司法に捕まっている方、いわゆる拘置所において、本人や家族、弁護士に渡すパンフレットを作成しようとしているところ。

〈精神保健福祉センター〉

- ・ 回復施設につながった方ですら、継続するのに非常にパワーが必要で、何とか頑張って生きていっしやる姿を拝見するに、なかなか抜け出せない病気なのだと感じる。その上で自治体ができることは何かというのを、われわれは考えていかななくてはならない。
- ・ 麻薬取締部の取り組みをご紹介いただいたが、なかなかつながりにくいというお話もある中、サポートを2年間やりきれる方は5割ぐらいということで、これもすごい数だと思っている。ただ、初犯者ということで執行猶予者も多く、こういう方は、依存症全体で見ると、何とかサポートをして、その成果が現れやすい集団という気もするので、こういう方は、ぜひ自治体のほうにもっと積極的につなげていただいて、自治体のほうももっと受ける体制を充実していきたいと考えている。実際、薬物に関する相談は減ってきており、紹介が多いと、こちら側としてもインセンティブが上がってきて、受ける体制を充実強化していけると思うので、積極的に紹介をいただきたい。
- ・ 西成区の実践等を聞いて、「安心である」ということと、「身近である」という、この二つのキーワードが非常に大事だと感じた。依存症全般のワンストップ支援センターのような体制で、いろいろなことを何でも安心して相談ができるような自治体ならではの体制を、今後は考えていく必要がある。
- ・ 薬物に関しては医療との連携強化が必要な依存症なので、医療との連携体制も整えつつ、ワンストップセンター的な役割を担えるように整えていきたいのと、やはりフットワークをもっと軽く、アウトリーチ的な活動も力を入れていけたらと考えている。

〈弁護士会〉

- ・ 弁護士が関わるときというのは基本的に違法薬物で刑事事件になる場合であり、それも、判決までになる。
- ・ 判決後は、刑務所や、社会に復帰してから等いろいろとつながる道がまだ見えるが、判決までというのが一番苦しい状況になっている。逮捕直後で留置所にまだいる段階が、やめたいというモチベーションが一番高いときなるが、一番接触が難しい時期。
- ・ 逮捕から22日間勾留され続けて、その後起訴され拘置所に移って、と続く全て終わるのが、3、4ヶ月先になる。ずっと「やめたい、そういうところに行ってみたい」と言いながら、その間に「回復施設に行ったら（薬物を）誘われる」というような駄目な情報も入ってきたりして、この未決の間、特に留置所にいる間になにかできないかと考えている。

〈保健所〉

- ・ 保健所が薬物の相談もっているという周知が不十分なこともあるのか、本人から違法薬物について相談が入るということは少ない印象。学校の先生や、保護観察所からの紹介で家族が相談に来て、まずは家族の

継続だけでもということで、家族プログラムの個別実施や、個別相談の継続ということをしている状況。そのなかで、本人が現れてくれる場合は、家族とは別に、本人に個別面接やプログラム等を提案しているが、なかなかつながらない。周囲の子どもたちもやっているというところで、危機感の薄さというのがあるのではないかな。

- それ以外の薬物に関する相談としては、自殺未遂者支援事業のなかで、中高生年齢の子どもたちの市販薬依存の問題としてあがってくるケースが多いが、継続が難しかったり、「信頼できるのは OD 仲間だけ、世界で信頼できる人はいません」というような方も多く、信頼関係を続けるということ自体が難しいような状況もある。
- 地域によってはナラノや NA のような自助グループ自体がないところもあり、つなげたくても、距離や時間の問題で難しいというケースもある。
- 相談員の質の担保として、若手の相談員のなかには、薬物を再使用したという相談を受けたときに、「もう自分たちではできないんじゃないか」、「この先やめさせるにはどうしたらいいのか」というような視点になってしまう相談員もいる。ケースの共有をしながら、「そうじゃないんだよ。来てくれるだけでも十分なんだよ」というような話をしながら、相談員のレベルを維持できるような取組みというの、支援の継続上必要と思いついて取り組んでいるところ。

〈大阪市西成区保健福祉センター〉

- 処方薬・市販薬のオーバードーズというのは、8割ぐらいが自殺未遂者支援事業で挙がってきている印象。若年層も増えてきており、西成区は地理的に「グリ下」も近い。「グリ下」へ行って大人から薬を貰ってオーバードーズするというような子も増えてきているように感じている。
- 本事業については覚醒剤の方が中心になっているが、大麻の方と面談をすることもある。しかし「大麻なんて大丈夫です」というような反応が多く、なかなかこの事業への参加につながりにくい。処方薬・市販薬の依存という方も非常に多いと思っているが、同様の課題を感じている。
- スリップしてしまった方の相談については、この事業の中でも、薬物を使った・使わないということには、あまり焦点を当てず、使っていたとしても、「そう言ってくれたこと、ありがとう」ということで、「じゃ、また次、クリーンの期間を延ばそうか」というような話とかもしていると聞いている。絶対にゼロにするにはどうしたら良いかというところには焦点を当てず、そうなったところは、何が原因だったのか、どういうところに次は気をつけたら再使用をしないで済むか、というようなところで話をしていると聞いている。プリーフ・インターベンションではないが、次は使わないようにするにはどうしたらいいかという話ができるような関係が少しずつ築けてきている。

(2) その他

事務局説明

○おおさか依存症ポータルサイトの開設について【資料3】

事務局から連絡

- 今後のスケジュールについて

3 閉会