

依存症者支援や連携について

	団体・機関名	① 各機関・団体における依存症者支援についての課題	② ①を解決するために考えられる方策	③ 依存症者支援における具体的な連携方法
1	一般社団法人 大阪府断酒会	<ul style="list-style-type: none"> 関係機関・団体の緊密な連携によりチームワークの取れた支援及びアフターケア 啓発、宣伝活動 	<ul style="list-style-type: none"> 時機を失することなく適切と思われる機関・団体と連絡を取り合い、支援をできる機会を逃さない。 最初の相談後に動向不明とならないように留意する。 各機関・団体同士の相互理解の機会を設ける 社会への依存症の啓発 依存症者支援活動及び相談先の宣伝 	<ul style="list-style-type: none"> 相談時に適切と思われる他の関係機関・団体と連絡を取り、可能であればその場で本人と電話で相談打ち合わせをする。 他の関係機関へ最初に本人が相談に赴くときに初めに相談を受けた機関・団体の者が同行する。 各ケースで関係した機関・団体で状況を共有する。
2	大阪保護観察所	<p>ア 刑事施設等在所中に出所後の依存症の治療や支援を希望するものもいるが、支援関係機関へのつなぎ方法は十分確立していない。</p> <p>イ 薬物事犯等で保護観察を受けているものの中には、依存症の治療や回復支援が必要なものが多数存在するが、当事者や家族への動機付けが難しく、通院等の同意を取り付けることができたケースは少ない。</p>	<p>ア 刑事施設等に入所中の薬物事犯者については、地方更生保護委員会の施設担当官がアセスメントを実施しており、薬物依存からの回復や安定した生活の維持のため支援関係機関への情報提供について同意の取り付けがあったものについては保護観察所が中心となり調整を実施する。また、必要なものについてはケア会議等を実施する。</p> <p>イ 保護観察所における薬物地域支援担当（班）の設置 ケース（保護観察事件）主任官の依頼に基づき、同主任官と同支援担当がケース会議を実施し、地域の中で当事者にあった連携先との調整に当たる。</p>	大阪精神医療センターや府こころの健康総合センター、保健所など各依存症治療の機関や薬物依存回復訓練施設などに当事者の同意に基づいて必要な情報を提供の上、相談し、支援を依頼する。また、薬物回復プログラム実施時、回復支援を希望するものがあれば、プログラムに同席した薬物等回復訓練施設スタッフと協議し、適切な支援機関に連絡を取るなどの調整を図る。
3	堺市 こころの健康 センター	<ul style="list-style-type: none"> 薬物依存症者支援：現在、個別相談（家族のみ含む）、集団CBT、男女別グループワーク等を行っている。参加人数が少ないのが課題。 ギャンブル依存症者支援：IFR法成立後今後当センターでも対応は急務となっているものの、知識、経験に乏しく、その獲得が最大の課題。さらに関連支援機関との連携体制もこれからの課題である。 	<ul style="list-style-type: none"> 薬物依存症者支援に関しては、今後、保護観察所から支援の必要な薬物依存症者の紹介が増えることを考慮し、やや余力のある状態を保っておきたい。 ギャンブル依存症者支援に関しては、今後の支援体制構築をめざし、まずは研修、視察等による人材育成に傾注していきたい。並行して、関連支援機関との顔の見える関係構築にこの関連機関連携会議を利用できればと考える。 	薬物依存症者支援に関しては各区保健センター、市内、市外の医療機関を含む支援機関と「顔の見える連携」が比較的できつつあると考えている。具体的には、機関によっては、ケースについて担当者と気軽に電話で話ができて、支援方法、役割分担について相談可能な関係が構築されつつあると考えている。
4	一般社団法人 大阪府薬剤師会	本会として、薬局店頭において依存症者より直接相談を受ける機会が非常に稀であるため、課題抽出までには至っていない。	①を解決するために考えられる方策としてではないが、本会としては、薬剤師職能を活かし、学校薬剤師として小学校・中学校・高等学校の児童・生徒を対象に「くすりの正しい使い方講座」を開催し、薬物乱用防止及び飲酒防止の啓発活動を実施している。また、処方せん調剤・一般用医薬品販売時に、薬局店頭にて、薬物依存等が疑わしい患者様等を発見した場合、関連機関に繋ぐことが考えられる。	本会は、会員約8,000名の職能団体であるので、ホームページ及び会員向けホームページ（医薬品情報ネットワーク（OKISS））等を活用し、依存症者支援に関する情報を発信することで連携が可能である。
5	特定非営利活動法人 大阪ダルク・ アソシエーション	現在、ダルクにつながってくる薬物依存者は、相変わらず保釈者（これから実刑を受ける者）が多い。保護観察所での「薬物再乱用防止プログラム」にダルクも協力しているが、そこからダルクにつながってくる人の割合は今のところ極めて低い。刑事施設、保護観察所でのスマーブ受講が、ダルクやNAIにつながる契機として機能していないことは、これから出所してくる刑の一部執行猶予者への支援体制について再考すべき一つの課題だと言える。	スマーブによって「犯罪者」処遇として、「依存症(病気)」治療が行われる際の抵抗が、連動してダルクにも向けられるというネットワークシステムの中であらかじめ阻害された「出会い」の再構築。今後、刑の一部執行猶予者のステップアッププログラムの一環として、ダルクにて何らかのプログラムを提供する際、一緒に食事会をするなど当事者同士が自然に交流をして、打ち解けていけるようなフェロウシップの機会を提供したい。	ネットワークが単に制度の上塗りに終わるのであれば、それは虚しいことであるし、単に現在進行しつつある地域支援という名の治安監視システムに加担するだけであると考えている。なので、ネットワークの形だけを追い求めるのではなく、個別のケースにおいて、必要な支援方法や機関情報を瞬時にして取り出せる電子化された情報プールが欲しいと思う。
6	近畿厚生局 麻薬取締部	薬物乱用者を依存症者として捉えられる職員意識の向上 支援で用いるワークブックの知識や指導技術の向上	認知行動療法等の研修や、指導実施現場の見学	当部で検挙した末端乱用者を医療や福祉に繋げる橋渡し役 支援者に対する研修講師（薬物乱用者の実態や、薬物犯罪の現況等）
7	依存症当事者	ギャンブル依存症に対しての社会の認知度が低い。	<ul style="list-style-type: none"> 行政による啓発活動の増進。 各団体間の意思疎通を密にする。 	自助グループは献金で成り立っています。 ミーティング会場使用料等の減免を一考願いを。 (堺市や他府県では行われています。)

8	大阪クレサラ・貧困被害をなくす会（大阪いちょうの会）	<p>1 信頼できる医療機関が不足している。 2 当団体では支援者がほぼ手弁当で支援を行っている。 3 医療機関での回復プログラム実施後の長期的なフォローアップが不足しているように感じる。</p>	<p>1 医療機関側で検討していただきたい。 2 助成金、補助金などの活用を検討中である（地域生活支援促進事業の実施要綱及び交付要綱は4月上旬に発出される予定でしたが、その後はどうなっているのでしょうか？）。 3 完治しない病とされているので、再発（スリップ）防止のためには長期的にフォローするシステム作りが必要。</p>	<p>1 他機関とは顔の見える関係をつくり、お互いの守備範囲を理解する。 2 先に家族と繋がるケースでは、まず家族と信頼関係を作り、そこから本人との繋がりを作るように心がける。 （家族は被支援者であると同時に本人に対する支援者でもある。）</p>
9	特定非営利活動法人大阪マック	<p>先ず第一に、マックのプログラムにつなげ、継続していく事自体が大変である。マックのプロフラムは厳しいと言う事と、時間がかかるというイメージが強く、そのせいかマックでのプログラムを希望する人が少ない、という現実もある。また、繋がる人の中には、アルコール性のコルサコフ発症による、若年性の認知症や、発達障害、知的に問題のある人達も多く、プログラムが理解出来にくい人達も多い実情もある。そういう人達にどう支援していくのか？</p>	<p>病院におけるマックのメッセージ時に、マックはミーティング（グループセラピー）ばかりではなくレクレーションや就労支援の方向にも力も入れている事を強調している。重複障害のある利用者には、その専門の人達（障害者職業リハビリセンター、心の健康センター、保健センター等）とのパイプを今以上に太くして、利用者の方のニーズに対してそのような社会資源を活用することによってより確かな支援の提供に努めたい。また、スタッフ自身のスキルアップに向けて、様々な研修会や学習会にも参加している。 精神福祉等の資格取得に向けての学習も行い、精神保健福祉分野におけるスキルアップに努め、実際に資格も取得して、現在の社会情勢に対応できるような体制の確立にも努めている。</p>	<p>地域定着支援センター、依存症関連病院、全国のマック・ダルク等の回復施設、関係行政機関、心の健康センター等との連携や、若年性の認知症的症状、発達障害を伴う依存症者のケース等についても、心の健康センター等を活用し、ケアをする上での連携に努める。 また現在、発達障害を抱えた依存症者のケアについては、障がい者職業リハビリセンターとの連携に努め、就労後のアフターケアにも努めている。 仲間の回復のため、良いケアを提供するためにも、様々な社会資源を活用しながら、関係機関の開催するケア会議等にも積極的に参加、学習し、スタッフのスキルアップに努めると共に、関係機関等との連携に努める。</p>
		<p>劣等感を持っている依存症者にやる気をもってもらう事が、施設のプログラム終了後に継続支援していく事が出来ていない現状もあるように思われる。地域との連携施設としての役割を今一つ把握できかねている現状にあるのかも知れない。</p>	<p>依存症からの回復施設として一定期間の断酒、断薬をする場所だけではなく、将来的なヒューマンケアをポジティブに見据える活動をする必要性もあると考えます。 具体的な方策としては、12ステップと言う回復のためのプログラムと、ソーシャルワークにおいて関わりの持てるスタッフを育成してゆくことが必要であるとも考えます。</p>	<p>ピアスタッフを中心とした支援の取り組みばかりではなくて、依存者ではない専門支援者等との温度差のない支援も、今後は必要になってくるのではとも考えます。</p>
10	医療法人東布施辻本クリニック	<p>・受診者が推定患者数と比べて少ないというトリートメントギャップの問題 内科・精神科には大勢のアルコール依存症を持つ人がいるが抱え込んでいる 多くのアルコール関連問題があっても虐待、貧困、DVなどに病気の視点がなく、治療に結びついていない 薬物・ギャンブルはさらに受皿がない ・医療につなぐとそこで完結すると考えている人が多い 治療から脱落する人への対応や生活者としての支援が必要</p>	<p>・医師会などを通じて依存症を知り、紹介するシステム創り 潜在している依存症者への広報 SBIRTS（短期介入）の普及 依存症への偏見の是正 誰もがなる病気としての啓発 自助グループ活用 専門外でも依存症を診れる体制のために包括的相談支援センターの設立 ・地域別の依存症懇話会の立ち上げ（過去の酒害対策懇話会のようなもの） 保健所など行政、医療、自助グループ、福祉・司法・介護関係者等の連携</p>	<p>・依存症「かかりつけ研修」の実施 その中に当事者の体験談を入れる 研修修了者には「依存症サポート医」などを認定する ・アルコール健康障害対策基本法をモデルに他の依存症にも推進計画を策定 そのためにも府の「アルコール推進計画」を実行性のあるものにする ・依存症の研修だけでなく事例検討会の定期的開催 ・OACが2次医療圏、市町村レベルで開催できるようになるのが理想です</p>
11	大阪刑務所	<p>指導が認知行動療法に依るとしても ともすれば座学中心の指導に偏るきらいがある。</p>	<p>ロールプレイなどを必要に応じて取り入れる。</p>	<p>OAC内に分科会を設け、必要に応じた協力支援体制を構築する。</p>
12	医療法人大阪精神医学研究所新阿武山クリニック	<p>（1）薬物依存症・ギャンブル依存・インターネット依存・セックス依存・買物依存・窃盗症など外来治療の診療報酬が低く経営を圧迫する。 （2）依存症の家族支援の重要性は広く知られているのに、診療報酬に反映していない。 （3）アルコール依存症以外の依存症の自助グループが少なく、機能が不十分。 （4）社会復帰を支援する社会資源の不足。</p>	<p>①の（1）（2）に関しては、依存症に取り組む民間医療機関を増やすのには、診療報酬に関する厚生労働省への働きかけが必要。 ①の（3）に関しては、自助グループ育成方法から検討する必要がある。 ①の（4）に関しては依存症に特化した就労支援に関して検討が必要である。</p>	<p>『医療から自助グループへの導入』『家族支援』『社会復帰への支援』『依存症教育』『矯正施設退所者への支援』などのテーマで、連携会議の委員を分科会に分けて各テーマで事例検討を重ね、それを持ち寄り報告して全体で共有する積み上げが必要ではないでしょうか。</p>
13	藤井クリニック（公益社団法人大阪精神科診療所協会）	<p>・依存症治療支援機関の少なさ。 ・依存症に対する支援者の対応、経験不足。</p>	<p>・OACの活動を通して治療・支援機関の連携・拡大をはかる。 ・支援者向けの研修、ワークショップ（少人数）。 事例検討（少人数）で行う。 ※少人数の方が具体的に落とし込める。</p>	<p>・これが難しい。しかし今回参加して様々な機関と顔の見える関係になったことが大事だと思っています。</p>