

【第1回】 R5.12.13 @大阪市立阿倍野区市民学習センター 講堂

- (1) 薬物依存症者サポート事業の取組みについて
- (2) その他

【第2回】 R6.2.5 @たかつガーデン（大阪府教育会館）2階会議室コスモス

- (1) 処方薬・市販薬依存（乱用）について
- (2) その他

①【講演】「薬物依存症者等サポート事業の取組みについて」 参考人：大阪市西成区保健福祉センター 保健福祉課

- ・平成28年より、西成区独自事業として、覚せい剤等薬物の相談支援強化のため個別支援と普及啓発の2本柱で実施。
- ・個別支援では、生活保護申請時、薬物使用歴があれば事業を案内し、継続支援を希望される場合に、専任保健師の個別面談（生活面全般の相談対応、SMARPPを引用した「西成リカバリーだより」の読み合わせ、必要に応じて医療機関や回復施設、自助グループ等へのつなぎのための同行）を実施。併せて、グループミーティングを実施しており、参加を勧めている。
- ・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いる。一方でグループミーティングは、再使用の引き金になる、人前で話すのが苦手といった理由から参加率が低迷しているが、細く長く行政につながり続けていただくことが重要と考え、実施している。
- ・面談の予約カードは財布等に入れられるサイズにしたり、本人のモチベーションを上げるため、出席時にシールを貼ったり、グループミーティングの継続参加者には表彰状や手書きカードをわたす等の工夫もしている。
- ・平成28年度から令和4年度までの登録者235名のうち、安定終了・継続支援者が172名となっている。
- ・個別面談とグループミーティング両方を利用している相談者の方が福祉サービスや回復施設・自助グループ、就労等につながることが多く、事業終了後も自立した断薬継続が期待できると考察。
- ・普及・啓発は、関係職員を対象とし、薬物依存症の理解を深め、今後の支援につなげるための講演会を実施。また、正しい理解が浸透するよう、支援者向け一般府民向けにそれぞれ啓発リーフレットを作成し配布している。

【意見交換】「支援につなぎ継続的にかかわる」ことをテーマに、各機関の取組みや課題について（発言意見を一部要約）

- ・精神保健福祉センターでの取組みでは、継続的にかかわっていくために本人と家族の両輪で支援をしている。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傾向がある。
- ・継続率を上げる要因としては、地理的要因、通院時間がある。また、「安心である」という点と「身近である」という点が大切である。
- ・近畿厚生局は検察庁と連携し、2年間のサポート期間で個別面談や再乱用防止プログラムを実施している。
- ・回復施設からは、矯正施設や行政、病院へメッセージを届ける啓発活動の取組みを強化している。
- ・矯正施設では、社会復帰後のつながり先を紹介している。
- ・自殺未遂者相談支援事業（大阪府・市、堺市で実施）を通して支援につながってきているケースの傾向として市販薬や処方薬の過量服薬が多くなってきており、また薬剤師会としても懸念している。

②処方薬・市販薬依存（乱用）について *医療、薬剤師の立場から、それぞれの支援の状況や課題について話題提供いただいた後、委員より意見を伺った。（発言意見を一部要約）

【薬剤師の立場から】

- ・ある調査では高校生の60人に1人の割合で過量服薬があるという中、薬剤師として、病院や薬局での服薬指導、学校での啓発を行っている。また、市販薬については、購入時、20歳未満である場合は、氏名、年齢、使用状況を確認し、同じ医薬品を他店で購入していないか確認はするが、確認のみで規制というところまでいかない。

【医療の立場から】

- ・国立精神・神経医療研究センターの報告では、10代における主たる薬物の経年推移をみると、危険ドラッグから大麻へと移り、現在は市販薬が最も多くなっている。
- ・背景に虐待やいじめなどを受けた経験があり、不安や希死念慮がある子どもが、精神科治療にアクセスできずに、SNSでなんとか薬になる方法として情報を得て、市販薬の過量服薬をしている。
- ・処方薬依存については、内科や精神科で、「不安」や「眠れない」という処方してもらえ、どんどん量が増えていき、何か所も受診して薬を手に入れることによって起こっている。急に減薬や断薬をすると離脱症状が出るため、治療が難しい。

【意見交換】「各機関での取組みの現状や課題」について（発言意見を一部要約）

- ・弁護士として相談を受ける中では、若い世代で自己破産をしているケースや漠然とした不安を抱えた高齢者のケースでは、眠れず、不安を解消するために処方薬としてデパスを服用していることが多い。処方薬だけでなく、「悩みを聞き、辛さを共感し、ともに考える場」が必要なのではないか。
- ・保健所では自殺未遂者相談支援事業でかわかるケースに過量服薬を手段としているケースが多い。男性より女性が多い。家族相談が主となるが、本人につながった時には、まずは関係づくりから進め、つながりが切れないようにしている。
- ・自殺未遂のケースの手段で過量服薬が最も多いというデータがあるが、本人が本当に死にたくて過量服薬しているのか。生きるために過量服薬している可能性もある。
- ・違法薬物を使い矯正施設につながったケースにも、処方薬や市販薬の過量服薬の経過があるケースが複数ある。なぜ何かに依存しないといけなかったのかということや、気持ち落ち込んだ時の対応を中心に指導を重ねている。
- ・依存する薬物は変わっていても、依存症の子どもは、生きていくのがつらい、しんどい、居場所がない状況から、「グリ下」などの危険なところを居場所として、いろいろな薬物に依存している。生きていくために使っている子もいる。単に規制をしたり、ダメだと伝えるだけでは、本人の生きていくための「浮き輪」をとってしまうだけになる。
- ・小学生くらいから薬物の危険性を伝えることと合わせて、SOSの出し方教育などの啓発を行っている。