

【日時】 令和6年12月18日（水）午後3時から4時30分 【場所】大阪府立男女共同参画・青少年センター（ドーンセンター）

- 【議題】 （1）「市販薬、処方薬の乱用・依存について」
（2）薬物依存症支援における連携について
（3）その他

（1）「市販薬、処方薬の乱用、依存について」

【話題提供】①「市販薬、処方薬乱用者のためのOD倶楽部」 大阪ダルクディレクター 倉田めば氏

- ・2022年12月から始め2年が経過。毎週火曜の午後3時15分からしている。毎回8～15名くらいの参加があり、これまでの参加者は約105名。10回以上参加している人が21名いる。
- ・最初はリアル会場のみだったが、参加人数が2～3人だったため、オンラインとハイブリッドでやり始めたところ、全国からつながってくるようになった。
- ・これまで倶楽部に参加したいと言っていた中で、若い人で亡くなって会えなかった人もいる。
- ・オンラインの参加者が多く、入院中や回復施設、グループホームに入所中の人もいる。オンラインでの参加は、顔出しなし、聞だけの参加、見学参加も可能。
- ・断薬をゴールや義務とせず、やめていなくても参加できるようにし、どこにもつながっていない人もつながっている。
- ・倶楽部でシェアするテーマは、倉田氏から出されたり、参加者から募集することもある。これまでのテーマで多いのは、薬に関するよりも、人間関係について。
- ・参加者には、名前や年齢、性別、使用薬物も聞かないが、概ね9割くらいが女性であると推測。社会的に孤立している感じが強い。社交不安障害の診断を受けている人も多い。OD以外に自傷がある人もかなりいる。どちらかというと、目立たないで社会に適応しているふりをしている人が多いが、抱えている問題は、人間関係のトラブル、支援者とのトラブルが多い。支援者の話すことを真面目に聞いてしまい、後で疲れてODをするということもある。

【話題提供】②「自殺未遂者支援事業と依存症専門相談からみる処方薬・市販薬の依存と乱用」 堺市こころの健康センター いのちの応援係 高田真吾氏

- ・自殺未遂者相談支援事業で令和5年度末までに受理したケースの受理時の未遂手段をまとめたところ、希死念慮のみに次いで過量服薬が2番目に多かった。また、自殺未遂者の受理時の未遂手段では、過量服薬が最多であったことから、過量服薬者のアプローチを模索するため、自殺未遂者相談支援事業の未遂手段が過量服薬者の状況と、依存症専門相談での処方薬・市販薬の相談状況について調査を実施。
- ・未遂手段が過量服薬者は女性が多く、年代は20代から40代が多かった。6割以上に何らかの精神障がいがあり、そのうち半数以上が気分障害の診断を受けていた。未遂原因については、家庭問題が最多であった。支援日数は平均して1年弱と支援が継続できている一方、終結したケースの約半数が「支援辞退」や「連絡途絶」であった。
- ・依存症専門相談では、過去3年間に於いて薬物依存症の相談延べ件数は半数以下に減少している中、処方薬・市販薬の相談割合が増加。
- ・自殺未遂者相談支援事業及び依存症専門相談につながりたずの過量服薬者も生きづらさを解決するために過量服薬していることが多く、こういった生きづらさに焦点をあてた伴走型支援を本人と家族に提供することが必要。また、依存症専門相談において薬物依存症の回復プログラムを作成予定だが、自殺未遂者にも参加を促していく等、事業間での連携を深めることも重要。

（2）薬物依存症支援における連携について

- * 各委員より、日頃の支援において、連携支援という視点で大切にしている点や具体的な支援内容について発言をいただいた。（発言意見を一部要約）
- ・本心に死にたいという思いを抱えている人は、**本音を明かさず、大丈夫だとアピールしながら死に至る行動を衝動的にしてしまう**ため、支援が難しい。（精神科病院協会）
- ・家族だけでは相談は受け付けてもらえないと思っている方もいるため、**家族だけでも相談は可能であることを伝えている**。（精神保健福祉センター）
- ・本人が薬物を使つたとなると、**家族はパニックになり冷静に対処できないため、支援者のかかわりは大きい助け**となる。（家族）
- ・長年薬物依存症電話相談をしていたが令和7年3月で終了予定。電話相談はほとんど機能しなくなっており、**SNS等別のメニューを使った相談支援のやり方**を構築していくことが課題。（回復施設）
- ・精神科医にとって処方薬の依存は悩ましい問題。**よく効く薬ほど依存になってしまいうすく、患者を少しでも楽にしたいと思い処方すると、いつの間にか依存になっている**ことは非常に悲しい。医師として、なるべく依存にならないような薬の使い方等意見交換や勉強会を行っている。（精神科診療所協会）
- ・回復施設においては、依存物を完全に手放すことをめざすが、医師から処方される薬は必要な方には必要であるため、**医師の判断も聞きながら支援が必要**。（回復施設）
- ・本人や家族を支援につなぐため、**回復施設から来てもらって相談に同席**いただいたり、家族を自助グループにつなげることで、**まずは家族が回復につながった事例**もある。（保健所）
- ・SNSでODをしているところを配信する等、**SNSのつながりが支援の難しさにつながっている**こともある。（保健所）
- ・処方薬、市販薬、大麻、若者という点で、**若者の支援機関と連携を進めており、教職員向け研修**を行ったり、**児童相談所の職員と情報交換会**をしている。（精神保健福祉センター）
- ・違法薬物の再乱用防止対策事業として、検察庁と連携し、特に**支援機関につながっていない方にも希望をすれば支援を実施**。（近畿厚生局）
- ・処方箋の偽造についてはマイナンバーの活用、市販薬の複数購入については購入時の聞き取りなど対応はあるが、**手に入れないようにするだけでいいのか**と思う。（薬剤師会）
- ・10年くらいつながり続けると、その人なりの回復を歩まれている姿が見られる。**長くつながり続けることが一番大事**であり、「きてよかった」と思ってもらえるようかかわっている。（精神保健福祉士会）
- ・院内で、女性のスタッフや、女性のための、処方薬・市販薬依存が中心の女子会をつくっている。こういった取組について**国立精神・神経医療研究センターと情報交換**を行っている。（治療拠点機関）
- ・長くODが続いていた人が1年くらいやめられている。対応についてふりかえてみると、**ODをする理由に焦点をあてた対応がよかった**のではないかと。（保護観察所）
- ・違法薬物の指導の中でも、**理由や原因は生きづらさにある**と思われ、治療プログラムに**ストレスマネジメント、ストレスコーピング**を盛り込んでいる。（矯正施設）