

# 令和7年度大阪府依存症関連機関連携会議 薬物依存症地域支援体制推進部会・議事概要

- ◇ 日 時：令和7年12月24日（水）午前10時から11時45分まで
- ◇ 場 所：大阪府男女共同参画・青少年センター（ドーンセンター）
- ◇ 出席者：14名（うち代理出席1名）

## 1 開会

- ・ 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）大阪刑務所における薬物再乱用防止対策について

#### 話題提供者より説明

- 刑務所で行われる処遇の最大の目的は、受刑者に犯罪の責任を自覚させ、立ち直りの意欲を喚起し、社会適応能力を身につけさせることで再犯率を減らすことである。
- 入所後には「刑執行開始時調査」により、生育環境、犯罪傾向、薬物に関する調査を実施し、必要な処遇や教育を判断する。同時に刑執行開始時指導を行い、その後工場へ配置され、改善指導や作業を行いながら生活する。出所の約2週間から釈放前指導を行う。
- 改善指導では、自己理解、犯罪・過ちの気づきを促し、健全な社会生活を送れるよう支援する。改善指導には「一般改善指導」と「特別改善指導」があり、特別改善指導は薬物依存や暴力団加入など、社会復帰に支障のある受刑者が対象となる。
- 特別改善指導のうち「薬物依存離脱指導」では、必修・専門・選択・移行の各プログラムを実施している。専門及び移行プログラムにおいては支援機関・自助グループ・民間リハビリ施設を招いて支援内容や体験談を聞く機会を設けている。
- 受刑者は支援機関について知らないことが多く、偏見や不安を抱える場合もあるため、支援者との接点づくりが重要である。近年は様々な支援機関がプログラムに参加しており、受刑者の反応も良くなっている。
- 令和7年6月からは懲役刑が廃止され、新たに「拘禁刑」が創設された。拘禁刑では受刑者の特性に応じて改善指導や作業等を柔軟に組み合わせることができる。拘禁刑下では薬物問題を抱える者を対象とした「依存症回復課程」を創設され、大阪刑務所でも教育の比重を高めている。
- 薬物依存症は病気であるという社会的認識の高まりを受け、刑務所でのプログラムも治療・援助を重視した内容へと変化してきており、今後も改良を進める方針である。薬物を使わない生活の継続には、出所後も息の長い支援が必要であり、刑務所内で完結するのではなく、出所後につながる支援への移行が重要である。

#### 議事1についての質問等

〈大阪弁護士会〉

- 入所段階での知能指数・発達特性の評価を教育プログラム等へどう反映しているか。  
→ (大阪刑務所)  
知的水準を見ながらグループ参加の可否を判断している。標準プログラムが難しい場合は刑務所独自の「選択プログラム」を使用。グループ調整のうえ、必要に応じて個別面接を実施している。
- 指導体系の位置づけについて、薬物のみが「特別改善指導」に分類され、ギャンブル・アルコールは「一般」に位置づけられる理由があるのか。  
→ (大阪刑務所)  
特別改善指導は通達で定められた6種類のみで、薬物がそこに含まれるため。他は一般改善指導となる。
- 支援機関へのつながり促進のため「視認性と即時性の高い情報提供」(ポスター掲示・パンフレット等)を強化してほしい。  
→ (大阪刑務所)  
受刑者に自由に持ち帰らせる資料には制限があるが、移行プログラムのテキストに支援機関一覧を掲載。ポスター掲示や資料配布は実施している。  
出所時に資料を持ち帰る仕組みも整備するとともに、在所中から施設や支援者へ手紙を書くことで、出所前から関係性を持てるような方法も模索している。

## (2) 連携モデル構築事業「依存症の連携支援についてのアンケート」結果 (速報版)

### 事務局説明

- 連携モデル構築事業「依存症の連携支援についてのアンケート」結果 (速報版)【資料2】
- 令和5年度開始の連携モデル構築事業では、ギャンブル等依存症関係団体、保健所等へのヒアリングや事例検討会を実施。本年度は精神保健福祉センター、保健所、専門医療機関、市町村相談窓口を対象に連携支援の実態・ニーズ・課題を把握するアンケートを実施した。
- アンケートの結果については資料の通り。
- アンケートの結果から、多くの地域機関がアルコール依存症、ギャンブル等依存症、そして「依存症の疑いがある相談」に対応している実態が明らかになった。

## (3) 薬物依存、薬物乱用への支援に関する取組について

### 〈堺市こころの健康センター〉

- 今年度(12月時点)、薬物の新規相談が前年の約2倍に増加。内訳は覚醒剤が約1/2、大麻が約1/4、市販薬・処方薬が約1/4。大麻については、以前は乱用の相談であったが、今はやめられず、身体や精神面の問題が顕在化しているという相談が多い印象。
- 来所は増えているが、集団支援や継続相談に至る割合は低いことが課題である。
- 研修では、今年度は学校薬剤師の研修や、オーバードーズに関する研修などを企画。
- 刑務官向け動画研修の制作や刑務所のプログラムへ行政機関として参加した感想として、当事

者の方が熱心に質問されるなど行政の取組に関心をもってくださっていると感じたが、行政に相談することで通報されるのではないかという不安を強く持っておられることも分かった。行政の支援を知って頂く良い機会だと感じた。

#### 〈大阪府薬剤師会〉

- ・ 偽造処方箋対策として、電子処方箋の普及により、紙処方箋の偽造・多重取得の抑止効果に期待している。電子処方箋は薬局側の普及率は高いが、医療機関側からはまだほとんど出されていない。
- ・ 薬機法改正に伴うOTC販売個数制限が2026年5月1日に施行されるが、複数薬局での購入の把握が難しい。
- ・ 小中高向けの薬物乱用防止教室等、啓発活動を行っている。

#### 〈大阪精神医療センター〉

- ・ 刑務所から病院へ手紙が届くことがある。
- ・ 議題2のアンケートについて、母数は分からないか。  
→（事務局）担当課経由での周知のため母数は不詳。
- ・ 医療費抑制の流れで処方薬のOTC移行が進むことを懸念している。例えばプロトンポンプ阻害薬等のOTC化は受診遅れを招き、重症化リスクを高める可能性がある。

#### 〈大阪府保健所〉

- ・ （所属保健所での）こころの健康相談において、依存症関連の相談が全体の約16%となっており、アルコール、ギャンブル、薬物の順で多く、例年と傾向は変わっていない。
- ・ 管内7大学・専門学校へリーフレットを配布し、学生から家族相談につながった事例もある。
- ・ 自殺未遂の背景に、処方薬・市販薬の乱用が見られ、低年齢化の兆候がある。行為のみでなく生育歴・背景に目配りし、「よく来てくれた」「また来てね」と関係を切らさない姿勢を大切にしている。

#### 〈大阪刑務所〉

- ・ 従来の「保安優先」から、刑務官自らが改善指導を担えるように、人間科学的な視点の研修を行うなどしている。
- ・ 受刑者にとって「知らない人に連絡すること」「知らない所に行くこと」は非常にハードルが高いと感じる。そのため、支援機関から「ぜひ来てくださいね」と言っていただくことがとても心強い。
- ・ 回復施設など様々な支援機関の方と受刑者が顔の見える関係ができるように、更に教育専門官にも頑張ってもらいたいと思っている。

#### 〈大阪ダルク〉

- ・ 総合サポートセンターとして薬物・アルコール・ギャンブル等に対応している。重複障がい（精神疾患・摂食障害等）やLGBTQ+支援にも取り組んでいる。
- ・ 「OD倶楽部」一時休止中。専門スタッフ人員不足に加え、見学者が身元非開示のまま参加する等でグループの安心安全が損なわれたため、運営体制を再検討している。
- ・ クローズドな集まりである「野菜クラブ」（大麻当事者研究会）を大学と連携しつづ月1回実施

している。若年層では「覚醒剤はダサイ」という風潮の一方で、コカイン・大麻の併用が散見されている。

- ・ 弁護士や保護観察所、矯正施設との連携や、個別の更生支援計画策定を進めている。

#### 〈大阪精神科病院協会〉

- ・ （所属病院において）患者の多様化を感じており、例えば生活の立て直しが目的、精神症状が優位である、薬物の要求が強い等、それぞれの患者の課題に応じた退院前後の連携を心がけている。
- ・ 大麻による精神症状が改善せず、会話の流れが症状に引きずられる患者や、処方薬の乱用歴がある患者などにも対応している。
- ・ 外来で「オーバードーズ」を前面に掲げた対応体制を検討しているところ。

#### 〈近畿厚生局麻薬取締部〉

- ・ 令和元年度より捜査とは切り離れた形で、公認心理士等が相談支援を実施する、組織的な転換を行った。法務省・厚労省の連携事業として、対象を拡大している。
- ・ 主な対象者は薬物事犯検挙者のうち希望される方であり、起訴直後から特別面会を実施し、支援を開始している。現在は年間約 40 名程度の支援を行っている。相談援助や認知行動療法等と、地域の社会資源との連携を組み合わせている。
- ・ 特徴はマンツーマン支援で、希望される方は、規則的な生活やグループが苦手な方が多い。他の社会資源への紹介は、同行もふくめた電話等でのつなぎ等で、ハードルを下げるよう工夫を行っているところで、さらに連携を深めていきたい。

#### 〈大阪市こころの健康センター〉

- ・ 市販薬・大麻の相談が増加。支援者からの相談も増えている。
- ・ 昨年度から高校生向けの依存症出前講座を実施。
- ・ 保護観察所と連携した「ボイスブリッジ・プロジェクト」に参加している。

#### 〈大阪保護観察所〉

- ・ 仮釈放者、保護観察付き執行猶予者に対し、指導監督の一環としてプログラム参加を義務化している。グループワークの形式で、できるだけ話しやすい雰囲気づくりを心がけている。
- ・ 回復施設・自助グループ・行政機関や医療機関と連携し、グループワーク内での紹介や施設見学を実施。
- ・ 一方で、保護観察所の働きかけのみで地域資源へつながれた例は多くなく、働きかけについては今後も課題と思っている。

#### 〈大阪精神科診療所協会〉

- ・ 会員対象の依存症に関する研修会を実施しているが、昨今は若年女性の OTC 依存や、米国のフェンタニル問題、医療用大麻など、守備範囲が拡大し、学習が追いついていない実感がある。
- ・ 依存症診療については、負担感に比べ評価が低い現状がある。来春の診療報酬改定に期待したい。

#### 〈大阪弁護士会〉

- ・ 刑事事件で受任した場合、メーリングリストなどで自助グループや病院の紹介など連携の調整などが行われている。
- ・ 執行猶予などになった場合、生活保護の申請を行う場合が多い。その場合の申請同行も弁護士会として支援がある。ただし、それ以降の状況については追跡が困難である。

#### 〈大阪マック〉

- ・ 当施設での回復プログラムの基本はミーティングで、自助グループの 12 ステップを取り入れている。現在の登録者の男女比は 6 : 4 ぐらいで、年代は 30 代から 70 代の方がいる。
- ・ グループホームも運営しており、日中活動の場として、自立訓練と地域活動支援センター、障がい福祉サービス事業を提供している。
- ・ 近年、アルコールと薬物など、依存対象が重複した人が多く、加えて精神疾患などのある利用者がとても増えている印象がある。
- ・ 電話相談等から施設に来てプログラムが始まるが、継続が難しく、課題と感じている。
- ・ 行政機関の薬物サポート事業への参加や、教育機関（小学校から大学）、少年院等へ出向き、依存症という病気から回復することができるという希望あるメッセージを伝える活動を続けている。

#### 〈部会長〉

- ・ 各部署で、大麻や市販薬、処方薬などに随分苦労をしながら真摯に対応していただいていることが各委員の発言で分かった。
- ・ 治療している思うことは、依存症はやめていくことが本当に大変であるということ。失敗して当たり前のようなもので、犯罪を繰り返す、司法の対応になってしまうと犯罪になる。その中で、刑務所の中でも積極的に回復のためのプログラムを作っていただいている。
- ・ 今、特に若者が違法薬物、市販薬の乱用・依存で回復に困っているので、皆様のお力を借りながら、若者を守っていければと思う。

#### (4) その他

##### 事務局説明

- 「令和 7 年度 O A C 交流イベント」【参考資料 3】

### 3 閉会