

令和3年度 第4回 堺市依存症対策推進懇話会 議事録

- 1 日時 令和4年2月16日(水) 14時～15時10分
- 2 場所 ZOOMによるオンラインにて開催
- 3 委員
出席者 伊東委員・入來委員・遠藤委員・後藤委員・ソウマ委員・滝口委員・寺井委員・
寺田委員・西谷委員・野田委員・松井委員・綿野委員
書面聴取者 小野委員・高野委員・佐古委員・はま委員
- 4 事務局
堺市健康部 こころの健康センター 井川、今津、大上
精神保健課 前原、松尾、村上、肥塚、川原
- 5 会議次第
 - (1) 開会…………… 2
 - (2) 委員および事務局職員紹介 事前送付資料 1 …… 2
 - (3) 案件・報告
 - ①「堺市依存症地域支援計画案」について 事前送付資料 3,4,5,6,7 …… 2
 - ②「令和3年度依存症対策の取り組み状況」について 事前送付資料 8 …… 6
 - ③ その他(全体を通して) …… 7
 - (4) その他…………… 9

6 議事の内容

(1) 開会

(2) 委員および事務局職員紹介

(3) 案件・報告

【野田座長】

- ・ 本日の案件は、堺市依存症地域支援計画案と令和3年度依存症対策の取り組み状況についての意見交換である。事前送付資料をご覧ください。
- ・ 事務局より説明をお願いします。

①「堺市依存症地域支援計画案」について

【事務局】

- ・ 今回提示している計画案、概要版案、別冊案は、第3回懇話会で皆様からいただいたご意見と、昨年12月16日から今年1月18日まで実施したパブリックコメントと、庁内からの意見を元に作成した最終案となっている。

(事務局より資料3、4、5、6、7を説明)

【野田座長】

- ・ 今後の取り組みやその方法等についてご意見をいただきたい。

【滝口委員】

- ・ 資料4の図表52の注釈は、これで決まっておりこれから文言を追加することはないと思うが、今後について、依存症や自殺企図については、関連性があることが海外の論文で示されている。直接の因果関係の証明はほとんど不可能に近いが、1つのことが次のことを引き起こし、またその次と、行為の次に行為が続くことを「coevolution」と言うように、そのような連鎖で様々な要因が関わっていくのだと思う。
- ・ 現時点で文言を変えるということではなく、今後のことだが、「堺市で、一般人口に対してどのくらいの割合の人に自殺企図があるか、自殺未遂をしたか」というオッズ比を示すのはどうか。数値で示すと分かりやすいと思う。今後の調査の展望として提案する。

【野田座長】

- ・ 依存症があると自殺率が高くなるというデータがあるが、お酒、薬物、ギャンブル、ゲーム等に関してそのようなデータはあるか。堺市で希死念慮を調べているが、それで出るだろうか。今後のこととして承った。

【伊東委員】

- ・ 概要版で気になる点をいくつか述べる。
- ・ 表紙の図にある「依存症の支援機関」という言葉が、依存症になることを支援するような印象を受ける。「依存症回復支援機関」にしたほうがよい。
- ・ 「計画の目標」の「目標2」の図で、「医療機関」と「地域の関係機関・団体」が同じように挙げられているが、表紙の図の「依存症回復支援機関」に該当するのが、「自助団体」、「行政機関」、「回復施設」、

「司法関係機関」で、医療機関もその1つだと思う。なぜ医療機関だけが特別に飛び出ているのが、気になる。

- ・「堺市の現状を踏まえた課題と検討すべき取組」の2つ目に、「専門医療機関」が最初に記載されている。「5つの基本方針」の4番目でも、「医療、相談、自助団体等」と医療が最初になっている。医療がとても重要というように受け取れる。個人的には、医療にも限界があり、むしろ自助団体の活動のほうが重要ではないかと思う。医療も重要だが、自助団体や相談機関の充実も大事であり、医療だけが前面に出ているのはどうかと思う。
- ・基本方針5で、「新たな依存に対応していく必要がある」という表現に違和感がある。「新たな依存症の問題に対応」、「新たな依存症に対応」のほうがよい。
- ・「5つの重点取組」の「取組2」に、「早期発見・早期治療」とあるが、「堺市の現状を踏まえた課題と検討すべき取組」では、「早期発見・早期介入」となっている。どちらかに統一したほうがよい。
- ・ところどころに、「誤解や偏見」という言葉が出てくるが、依存症に関して何も知識がない人が読むと、誤解や偏見の意味が分からないと思う。「基本方針1」で「誤解や偏見をなくす」ということで、誤解や偏見の意味が記載されているが、一般の人はいきなり誤解や偏見と言われても、よく分からないと思う。
- ・「目標2」に、「自助団体」、「回復施設」とあるが、予備知識がない人には何のことが分からないと思う。

【野田座長】

- ・医療機関の件についてはどうか。

【西谷委員】

- ・一般の人にとって、ダルクに行くのは、どのような人がいるか分からずハードルが高いと思う。それに比べて、医療機関は敷居が低く行きやすい。
- ・堺市は医療機関を増やすことを目標にしている。一般の人には、最初に医療機関が出てくることは、それほど違和感はないと思う。まず医療機関に行った後に、どこにいくべきかという順番の振り分けがあってもよいと思う。
- ・私どものところにも、薬物で、急激に状態が悪くなってくる人があるが、まず医療機関に入ってもらい、身体の状態を直してから自助グループに行くなど、急性期、回復期、安定期の順に徐々にいくのは悪くない。
- ・文言のご指摘に関しては、すべて伊東委員のご提案でよいと思う。

【野田座長】

- ・この中で、もっとも分かりやすいのは医療機関である。皆様はどうか。

【伊東委員】

- ・敷居の低さで言うと、私は、医療機関より相談機関だと思う。

【野田座長】

- ・ご意見も分かるが、イメージ図なので、そこをどうするかである。

【伊東委員】

- ・全体を通して、医療機関が前面に出すぎているということを、考えていただければと思う。

【野田座長】

- ・ 表紙の図について、皆様はいかがか。

【伊東委員】

- ・ 表紙はこれで問題ないと思う。

【野田座長】

- ・ 目標 2 に関するご指摘についてはどうか。

【伊東委員】

- ・ 薬物、アルコール、ギャンブルなど依存症の種類によって、支援する機関が異なるかもしれない。ギャンブル依存については医療機関ができることは極めて限定的なため、それより相談機関や自助団体の役割のほうが重要である。それがひとくくりになっていることが、どうかと思う。

【野田座長】

- ・ ご意見は理解できる。依存症全般の話としては、アルコールは医療機関が重要であり、ギャンブルでは債務整理などで司法書士が関わることもある。依存症の種類によって、支援の役割が異なるため、並列に記載するのがよいと思う。基本目標 2 は、医療機関は特出しになっておらず並列なので、これでよいと思うかどうか。

【伊東委員】

- ・ それでよい。

【野田座長】

- ・ 基本方針 5 は、「新たな依存症の問題に対応」がよい。
- ・ 「堺市の現状を踏まえた課題と検討すべき取組」の2つ目は、「相談機関」、「専門医療機関」、「福祉機関」、「自助団体等」の順でどうか。

【伊東委員】

- ・ それでよい。

【松井委員】

- ・ それでよい。

【野田座長】

- ・ 自助団体と言っても一般の人には分からないのではということだったがどうか。

【ソウマ委員】

- ・ 自助団体のことを教えるためにも、医療よりも、まず公の保健所がメインになって振り分けてもらうのがよい。医療機関が必要な人とそうでない人があるため、自助団体に紹介してもらえば、こちらからも紹介することができる。決めつけるのではなく、広い観点で考えるのがよいと思う。

- ・ 本人や家族から、当方に相談の電話がある。金銭的な問題であれば、その道のプロに願います。自助グループの人は自分が通ってきた道なので、そのような振り分けは自助グループのほうが早い。

【野田座長】

- ・ 事務局で、自助グループについて、付け加えることは可能か。

【ソウマ委員】

- ・ 既に、事務局とところの健康センターと私とでやりとりをしているので、言葉足らずなところはあるが、意図は伝わっていると思う。どの依存症も家族の苦しみは皆同じで、困っている人は同じなので、横並びで支援できるのがもっともよい。
- ・ ただし、ギャンブラーは仕事ができるという点が他の依存症と異なるため、ひとまとめにされるのはどうかという点はある。

【入来委員】

- ・ 今までの話を聞いていて、最初に「相談機関」があるべきで、そこで振り分けてもらって、あとは並列になるのがよいと思う。
- ・ 伊東委員のご意見のように、表紙の図のように3つに振り分けるより、「目標2」の図のほうが分かりやすい。

【野田座長】

- ・ 「目標2」の図を表紙にもってくるのがよいということか。

【入来委員】

- ・ イメージとしては、それもよいと思う。
- ・ 最初に述べたのは、「堺市の現状を踏まえた課題と検討すべき取組」の2つ目は、「相談機関」が最初にくるのがよいということである。

【野田座長】

- ・ 「堺市の現状を踏まえた課題と検討すべき取組」の2つ目は、そのようにすることとする。
- ・ 「目標2」の図を表紙にもってくるのは可能か。

【事務局】

- ・ 「目標2」の図を表紙にもっていくのは、文字数が増えるという点で編集上難しい。

【野田座長】

- ・ 図に関しては、理解いただけないか。

(異議なし)

【野田座長】

- ・ 「早期発見・早期治療」と、「早期発見・早期介入」の文言の統一についてはどうか。事務局は、何か意

図があるか。

【事務局】

- ・ 文言の修正が可能であれば修正するが、修正できるかどうかを含めて検討させていただきたい。

【野田座長】

- ・ 伊東委員の「誤解や偏見について分かりにくい」という点についてはどうか。依存症の種類によっても記載内容が異なるため、概要版でそこまで説明するのは難しいように思う。

【伊東委員】

- ・ 説明は「基本方針 1」に、「依存症は誰でもなり得るころの病気であり」とあり、本人の意思で何とかできるものではないことは全体を読めば分かるが、逆に全体を読まなければ分からない構成になっている。
- ・ 分かっている人は違和感なく読めるが、知らない人が読むと違和感があるという点が気になるが、具体的にどう直せば読みやすくなるかまでは、考えが至っていない。

【西谷委員】

- ・ これを見る人は何らかの支援の情報がほしい人だと思うので、「誤解や偏見」だけでも意味は通じると思う。

【野田座長】

- ・ 概要版なので、あまり詳しくは書けない。
- ・ 伊東委員のご指摘は、できるだけ対応することによってよい。

【事務局】

- ・ 伊東委員のご指摘の中で修正できそうなところは、検討の上、相談させていただきたい。

② 「令和 3 年度依存症対策の取り組み状況」について

【事務局】

(事務局より資料 8 を説明)

【野田座長】

- ・ ご意見、ご質問をいただきたい。
- ・ 相談件数が極端に減少しているのは、新型コロナの影響か。保健所では、まん延防止等重点措置が適用されると途端に電話がかからなくなり、相談件数も減ると聞く。堺市でも実際にそうか。

【事務局（こころの健康センター）】

- ・ こころの健康センターでは、薬物とギャンブルの依存症を中心に相談を受けている。現時点では、薬物は例年の約 3 割増加、ギャンブルも約 1 割増加見込みである。
- ・ ギャンブルについては、こころの健康センターでギャンブルの専門相談を行っていることを少しずつ理解してもらえようになったことで、増えたのではと前向きにとらえている。
- ・ アルコールは、各区の保健センターが中心になって動いているため、こころの健康センターでは相談は少

ない。

- ・ アルコールの相談件数が少ないのは、ご指摘のようにコロナ禍でアクセスが減ってしまったのではと思う。延べ回数なので、回数が減ったのではと思う。

【野田座長】

- ・ 入来委員から、研修事業は、「第3回を1月29日にオンラインで実施している」というご意見が出ている。

【入来委員】

- ・ 追記していただきたい。

【事務局】

- ・ 12月末までの実績ということだったので、今回は、第3回のことは入れておらず申し訳なかった。次の懇話会で、令和3年度の実績の確定版には記載する。

③ その他（全体を通して）

【野田座長】

- ・ 全体を通して、お一人ずつお話しいただきたい。

【伊東委員】

- ・ 計画の別冊の最後にある、各種相談機関の一覧に大阪弁護士会と大阪司法書士会がなく、「そのほかの相談窓口」を検索しなければ出てこない。大阪弁護士会と大阪司法書士会も入れていただきたい。

【事務局】

- ・ 大阪弁護士会と大阪司法書士会の、相談窓口として記載できる電話番号を教えていただければ記載したい。後ほど、直接連絡する。

【入来委員】

- ・ 堺市の取組は他にはないもので、ありがたい。今後にも期待している。われわれ医療機関としても、協力していきたい。
- ・ 別冊に記載のある、「大阪府立精神医療センター」は、「大阪精神医療センター」になったため、「府立」を削除してほしい。

【遠藤委員】

- ・ 特に意見はない。短い期間で、これだけ中身のしっかりしたボリュームある冊子を作っていただき、よかったと思う。
- ・ 個人的に気になるのは、目標で「連携の強化」を挙げているが、連携の中身は、研修と庁内連絡会、懇話会しかないことである。具体的なケース検討ができる会など、比較的小規模な連携があればよいと思う。

【後藤委員】

- ・ 堺市は依存症対策に特に前向きに取り組まれていると理解しており、取組の実績については年度末

の集計を見て把握することとしたい。

- ・ 最近、若年の大麻事案が増えていると体感しており、今後、地域において依存症対策に取り組むにあたり、その点についても情報共有と対策の検討がなされることに期待したい。

【ソウマ委員】

- ・ 別冊のところで、大阪マックにも回復施設はあったと思う。記載していれば見落としていた。
- ・ 大阪マックは様々なところとコラボしているが、どことコラボしているかの説明をお願いしたい。
- ・ 自助グループや回復施設は、オープンにしているところはすべてつながっている。

【滝口委員】

- ・ まず、皆様のご苦勞に感謝する。
- ・ 感想だが、「治療も含めた対策は、信頼できるデータに基づくべき」というのが原則である。データについては、ギャンブルはここ数年、前の枠組から大きく転換した枠組で調査したデータが多く蓄積されている。残念ながら、日本はデータが少ないが、枠組を変えた最近のデータに基づく知見も必要だと思う。

【寺井委員】

- ・ 医療機関と支援機関の連携についてである。大阪ダルクは薬物依存に特化したプログラムを提供しているが、連携の部分で言うと、薬物をやめていく最初の過程で様々な症状が見られ、場合によっては入院が必要なケースもある。堺市と連携しながら、入院して治療できることを強く望んでいる。
- ・ コロナ禍で大阪ダルクは相談件数が減っているが、こころの健康センターで相談件数が増えていると聞き、驚いた。相談が来るところには来ているのだと分かった。

【寺田委員】

- ・ 数値はこれで問題ないと思う。
- ・ こころの健康センターや保健所を経由して、紹介されて電話がかかってくることが最近増えている。取組が少しずつ実を結んでいるのではと思っており、これからもっと進めていきたい。

【西谷委員】

- ・ これだけ相談件数が多いことに感心した。私どものところにも緊急で相談が来ることもあるため、緊急時に、「とりあえず行ってみよう」とすぐに相談できる場所があると心強い。
- ・ グループワークが止まっていることが心配である。現在、70歳を超えた窃盗の女性が裁判所にかかっているが、対面の治療が中断したことで症状が出ている。早くグループワークなど、皆様が行ける場所が確保できればよいと思う。

【松井委員】

- ・ 支援計画については何も言うことはない。
- ・ 遠藤委員も言われたように、堺市の中でもっと密な連携ができればよい。支援計画の中にもあったが、大阪府はOACというネットワークを使って活動している。OACの堺版として、警察など様々なところを巻き込んで情報共有や意見交換しながら、連携や普及、啓発できればよいと思う。

【綿野委員】

- ・ 支援計画は分かりやすくできていて、素晴らしいと思う。
- ・ 「回復支援施設」に記載されている大阪マックの紹介としてアルコールに特化しているが、現在は、アルコールの他、薬物やギャンブルの回復者も多くいるため、それに関するタイアップのことをソウマ委員が言われたのだと思う。大阪マックのスタッフに回復者がいるので、保健センターやこころの健康センターから呼ばれて、話に行くことがある。
- ・ 頑張っている割に、私どものほうにメンバーが繋がってこない。その人たちの相談件数は多いが、どのように回復しているかが分からない。保健センターや病院の看護師や相談室のケースワーカーには、どのような回復施設があるかを知らない人が多いように思う。そのようなところで伝えてくれるとよい。私の希望としては、そのようなところと連携を取りたい。依存症を回復させるためには、回復施設も重要であることを一押ししてもらえると、当事者が回復の道につながると強く感じている。
- ・ 堺市は様々な面で依存症者のバックアップをよく行っていると思う。今はコロナ禍で難しいが、バックアップとして、どのような回復施設や自助グループがあるかを知ってもらうアディクションセミナーなどを行えば、回復に必要なことを知らない人に周知できると思う。

【野田座長】

- ・ コロナ禍で自助グループは大変で、新たな人が入りにくくなっている。相談も同様で、様々なところで影響が出ているが、このように懇話会を作っていただき、集まって話ができるだけでも恵まれている。事務局は大変だが、皆様からのご意見を取り入れて、よりよい計画を作っていただきたい。

(4) その他

【事務局】

- ・ 本日の懇話会に関しては議事録を作成し、ホームページに掲載する予定である。委員の皆様には、議事録ができれば報告させていただくので、確認をお願いする。
- ・ 今後はパブリックコメントの結果公表を行った後、3月に計画を策定する予定である。
- ・ 「堺市依存症地域支援計画」の策定に向け、皆様にたくさんのご意見をいただき、感謝申し上げます。
- ・ 今年度は、コロナ禍の影響で対面での会議が行えず、大変残念だった。また、オンライン開催にあたり、ご不便をおかけしたこと併せてお詫び申し上げます。
- ・ 次年度は、計画に基づいて依存症対策を進めていく年となる。今後とも皆様にお力添えいただけると幸いです。
- ・ 本日の会議はこれにて終了する。ありがとうございました。

以上