

令和3年度 第2回 堺市依存症対策推進懇話会（薬物分科会） 議事録

1 日 時 令和3年8月25日（水）午後2時10分～午後3時10分

2 場 所 オンライン

3 委 員

出席者 後藤委員・寺井委員・西谷委員

4 事務局

こころの健康センター 今津

精神保健課 肥塚

5 議事の内容

(1) 案件・報告

案件①「堺市依存症地域支援計画」(素案)について【資料1】

委員からの意見・質疑

【事務局】

西谷委員は途中退席の予定のため、差し支えなければまず西谷委員からお気づきの点、ご意見お預けいただき、後藤委員、寺井委員で議論を深めていただくようお願いしたい。

【西谷委員】

第1回懇話会（書面開催）の意見は取り込まれているという認識でよいか。

【事務局】

取り込める部分は現段階で取り込んでいる。その上でご意見があればいただきたい。

【西谷委員】

よくできているように思う。刑事司法では、孤立化してどこにもつながらなかった人が最後、刑務所に行きつく。どこかで出会いがあって向き合ってくれる人がいたり、サポートしてくれる人がいるとそこでとまって救済されているが、どこにもつながらなかった人が刑事司法へ流れてきて刑務所へ入ってしまう。薬物の依存が進行すると薬物のために薬物をしているような状態になるが、もっと早い段階で背景にある生きづらさで苦しんでいるときに、その問題に向き合ってくれたり、解決したり相談するところがあれば、刑事司法に至らずに済む。それはインタビューの調査の内容と一致する。まさに私が刑事司法で普段感じていることとほぼ一致していると思う。孤立しないということはきちんと書いていただいているため、あえて言えば問題につながったとき、

家族問題を抱えているときに紹介できる機関がたくさんあればよいと思う。その点は目標のところに反映されていると思うので、よい計画ができていると思う。

【事務局】

過去の懇話会で強いメッセージ性が必要とのご意見をいただいたが、その点ではいかがか。本計画のめざすもので「～ひとりやないさかい、相談してな～」というメッセージ性を入れている。

【西谷委員】

全世代に向けてのメッセージはもちろんのこと、若者も重視したい。特にこれからを担う若者については、依存症に陥ったら早く救いたいし、そもそも依存症にならないように防ぎたい。若い方が重症化すると治せず、年齢を重ねると打つ手がなくなってくる。だから早いうちに若者に普及する。時代を変えていくという点でも、若者が変わっていき若者にまん延しない予防と、依存症に陥ったときはちゃんと救済して軌道に乗せる。インターネットが普及する中でも依存症に陥らずに、健全な若者でいて欲しい。

【事務局】

予防教育という観点で、教育関連との連携も実施していきたいと思っている。
西谷委員の意見について、後藤委員、寺井委員いかがか。

【後藤委員】

・素案については完成度が高くよくできた内容だと思う。保護観察所でも、最終的に刑事司法に流れてきて、そこから保護観察所でプログラムを実施したり、支援につなげていくということが以前に比べて相当進みつつあると個人的には思う。ただ刑事司法にくるのはそれでもごく一部だと思う。刑事司法に乗らないケースもあって、私たちが関われない対象の方もたくさんいると思う。

・保護観察所ではいかに支援機関につなげていくのがかなり重要な役割と感じている一方で、それが難しいケースもある。本人の意思で支援のラインにのっているわけではないので、本人の感覚と私たちからみた必要性というところにギャップがある。支援が必要だが本人の治療や回復に対する動機付けが低く、支援につながりづらいというケースも相当ある。

【寺井委員】

・計画には様々な機関との連携が盛り込まれており良いと思う。

・依存症、特に薬物依存には再発というのはつきものになってくる。その中で、連携として保護観察所やこころの健康センターのような、司法関係と医療関係が連携する取組のなかで、医療関係については再発が起きてその後の相談で取組を実施できるだろうが、司法ではやはり法律と病気の2つの側面がある。連携の中で当事者の方がいい方向に進むような連携ができればと思う。

【事務局】

・司法関係につながった後の地域との支援の連携について、どのように計画や具体的な形で反映し連携するか検討したい。今回も顔の見える関係の一つとしてご参加いただいている。このような顔の見える関係を定期的開催できるよう検討していけたらと思う。

・本編の他に、資料編と別冊も作成する。資料編では依存症の専門用語や、市民にとってイメージがつかない用語の説明をする用語集を記載する。そのような視点で、説明しておいた方が良い文言や用語などはあるか。

【西谷委員】

AA や NA、GA などわからない方も多い。私たちは当然に知っているが一般の方はわからないが、支援や情報をくださる一番重要なところである。またハードルが高いというイメージもある。カタカナやイニシャルで並んでいると、すぐ身近な存在で助けてくれることがわかりにくい。

保健センターといった公的機関と同レベルで、身近で頼れるところだと伝わるように、絵や図、イラストなどでわかりやすく伝えたいかがか。薬物ならここ、アルコールならこと伝わるように。

【寺井委員】

・大阪ダルクの相談の内訳は覚醒剤が9割以上なため、ダルク＝違法薬物の相談窓口と世間では受け止められている気がする。しかし実際は覚醒剤以外の薬物や処方薬依存などの方もそれ相当数おられると思う。その方たちも気軽に相談できるような文言を入れていただけたらと思う。大阪ダルクとしては、覚醒剤依存症以外の方も受け入れているが、実情としては、司法と絡んだ覚醒剤の相談が大半を占めている。依存症といっても覚醒剤以外にも幅広いものがあるので、そういった方たちが相談できるようなものになっていけばと思う。

・匿名で当事者じゃなくても幅広い人たちが相談できるようなそういった形で間口を広げられたらと思っている。

【事務局】

相談を受ける際に、違法薬物を使用しているから相談すると逮捕されるのではという思いを持ちながら相談に来られる方もおられるか。

【寺井委員】

・そういった質問はあるが、実際には薬物を連続使用している状態で勇気を振り絞ってダルクに電話される方もおられる。そういった方は既に精神状態が追い込まれている状況の中、電話されている方もいるため、根気よく警察などとは一切関係ないと伝えつつ対応している。

【事務局】

そこまで行きつく前に本来は相談できるのがよいが、相談してもよいか悩まれるのは、やはり世間の認識と

しては違法薬物使用の相談をすれば捕まるのではないかという印象がどうしても先行してしまうということか。

【寺井委員】

そうだと思う。違法薬物に関してはやはり最初の相談はすごく勇気のいることだと思う。

【事務局】

正しい知識や情報を発信していかなければならないと改めて感じた。

後藤委員はいかがか。

【後藤委員】

・保護観察所の方でも薬物を使用した本人に対するプログラムの実施やいろんな支援につなげていく働きかけをする一方で、家族に対する家族会も実施している。

・家族の声を聴くと、やはりかなり疲弊されている方が多い。また依存症の当事者の方は薬物依存症の用語にも詳しいこともあると思うが、家族は理解がもともと進んでいないことがあると思う。計画では早期発見、早期対処、および家族支援の必要性というところが謳われており、特に必要なことだと日ごろから思っている。家族はどうしても世間の偏見があったり、共依存しているなど、一歩を踏み出すことができないことがある。計画に触れる機会があった際に堺市はがっちりと依存症に対して支援のネットワークを作っているんだということがわかり、どこに相談できるのか理解につながるものであれば、より実効性の高いものになるため、家族目線で考えることも一つだと思う。

【事務局】

市民はもちろんのこと、家族にもわかりやすく、情報を受け取ることで少しでも安心につながるような情報提供が必要だと思う。そのような視点での表現も検討したい。

【西谷委員】

・その通りだと思う。本人も困って何とかしようとしたら頑張るが、必死で探すのは家族だろう。家族が見たときにわかりやすく、図などを多様しながらわかりやすいページがあればよい。堺市が具体的にどんな取組をしているのかわかれば安心すると思う。

・ここで退席させていただく。ありがとうございました。

【事務局】

後藤委員、司法関係との連携という視点で強調した方がよい部分、わかりやすい図を加えて連携、相談機関として情報を載せた方がよい点などあればご教示ください。

【後藤委員】

司法関係のところでも特に強調して書かれている部分はあるか。

【事務局】

第2章「堺市の現状と課題」の連携体制に司法関係が入っている。またOACの部分にも司法関係との連携について表現はしているが、強調している箇所はない。

【後藤委員】

連携体制はこの通りで、さらに連携を深める必要があると思っている。保護観察所も刑務所も、支援する期間が決まっている。福祉の機関では、本人が支援を求める限りずっと支援を続けるという姿勢にあるが、どうしても刑事司法の機関は本人に対する刑罰や権利を一部抑制することになるので、期間が決まっている。保護観察の期間や受刑の期間が決まっていて、それ以上は保護観察所から積極的に関わることが基本的にはなかなかできない。そうすると保護観察の期間中にどこかにつなげておかないと、その人はどこにもつながらないまま社会で生活を送っていくことになる。本人にその気持ちがなければそれまでだし、依存症の理解があったとしても自分はまだやれるという思いや、回復できてもう大丈夫とってしまった状況の方も少なくない。そういった方はどうしても支援機関につながらない。支援機関と必ずつながっておくことが必要だと思うが、なかなかそこが浸透しづらい。保護観察終わって半年してから、その後元気でやってるかど連絡するわけにもいかない。

司法には自動的につながるわけだが、そこから先にどうやってつなげていくのか、どのように動機付けを高めていくのかという点は、ずっと持っている課題なため、連携の必要性というのは非常に強く感じる。

【寺井委員】

・私は堺市のこころの健康センターに月2回、SGYにいつも参加させていただいている。その中で一部執行猶予の方も参加する機会を設けている。それはすごくよいと思う。私自身も薬物をやめていくプロセスの最初の段階では、医療にすごく関わり、ダルクやNAを教えてもらったりいろんな情報をいただいた。医療の場に一部執行猶予という縛りの中でも顔を出すことで職員と関係ができていたり、私も当事者という立場でメッセージを運ぶ機会を提供できる。医療と司法が一緒になってそういう時間があるのは画期的なことでもある。一部執行猶予の縛りが終わったらどうなるかはわからないが、やっていかないことには何も前に進まない。まずひとつそういう場所があることが堺市としてはよいことだと思う。

・私と当事者の関係、堺市の職員と当事者たちとの関係が、仮に一部執行猶予などが終わったとしても、その先で何か起こったとき相談できる先が、本人の中に1つでも2つ、2つよりも3つの方が良い。

【事務局】

コロナ禍で感じられていること、ご意見いかかでしょうか。

【後藤委員】

・コロナの対策がまず原則的に人と会わない、孤立させることが感染予防という見方がある。保護観察所では面接をし、本人と会う中でプログラムを実施することが直接的な薬物依存症の回復に向けた働きか

けになってくるので、会えないことは非常に辛い。堺保護観察所では最大 7～8 人くらいのグループで薬物のプログラムを実施してきたが、緊急事態宣言発出されグループでの開催が難しいというのが現状である。

・10 代の大麻事案が非常に多いように感じる。成人の覚醒剤もそれなりにあるが、未成年が軽い気持ちで大麻を使う事案が多いと感じており、一部だと思うが 10 代にとって大麻のハードルが下がっている印象を非常に受けている。観察所は使用後に来るところのため、大麻につながるまでの社会の状況が変わってきていると感じる。恐らくインターネットや SNS で、顔が見えない関係でもやりとりされたりする機会が昔に比べて非常に多いと思いために、大麻が流通しやすくなっているのではないかと思う。

【事務局】

10 代の方で大麻が増えているという点で、入手方法など何か特徴はありますか。

【後藤委員】

横のつながりは非常にあると思う。「Twitter で友達からもらった」などはよく聞く話です。SNS でのつながりが非常にあるのではと思う。手に入りやすいのかはわからないが、事案は非常に増えていると感じる。

【寺井委員】

・大麻については未成年、10 代の使用も増えている。大阪ダルクでは昨年度非常に大麻の相談件数が多かった。今年はまだそこまで多くないが、昨年は多かった。ひとつの要因としては、数年前の脱法ドラッグが危険ドラッグになり法律が適用されたことだと思う。数年前は危険ドラッグの相談が多かったが、法律により違法薬物に変わったことで相談件数は減った。逆にそこから移行した一つが大麻ではないかと私は思っている。もしかするとコロナの影響もあったのかもしれないが、非常に増加した。もし大麻にも使用罪が適用されるようになれば、今までとは計り知れないほどの逮捕者の数が想定されるわけで、家族からの相談も同様に増えていくのではないかと予測される。

・昨年、大麻の相談が増えたが、ほとんどが司法関係だった。司法関係でない方で相談に来られたのは 0 に近い。ほとんどの人が何らかの形で大麻で逮捕され保釈をされてこれから裁判に臨むという時に、弁護士からダルクに相談に行ってもどうかと言われるケースがほとんどである。覚醒剤なども同様の相談が大阪ダルクは大半を占めている。それは本人がつながりをもつチャンスと捉えている。協力できるところは協力して一緒に裁判に臨み、大麻に限っては多くが減刑される。保釈期間はダルクに通っていたと裁判官に提出すると減刑されるわけである。覚醒剤でも大麻の事案でも減刑されたとしてもほとんどの人が刑務所に行く。その後、刑期を終えて出所した時に、まだデータが少なくて断言できないが、大麻の方たちがダルクや NA に戻ってきて回復プログラムを継続することは少ないのが現状。覚醒剤などの方は、全員ではないが保釈期間にダルクや NA で人間関係を形成し、何人かに一人はプログラムを継続される方が見受けられる。同じプログラムではいけないのかと思ったり、何か違う理由があるのかと思ったりしながら利用者関わっている。

【事務局】

- ・大麻と覚醒剤で困った意識や問題意識の差があるのかもしれない。
- ・他にご意見がなければ、分科会はこれで終了する。

以上