

令和2年度横浜市精神保健福祉審議会 第1回依存症対策検討部会会議録	
日 時	令和2年6月3日（水）16時00分～18時00分
開催場所	ウェブ会議方式にて開催
出席者	伊東委員、飯島委員、植原委員、大石委員、岡田委員、小嶋委員、小林委員、佐伯委員、佐藤委員、松崎委員、松下委員、山田委員、由井菫委員
欠席者	長谷川委員、天貝委員、斎藤委員、中村委員
開催形態	公開（傍聴人1人）
議 題	横浜市依存症対策地域支援計画（仮称）の方向性について 横浜市依存症対策地域支援計画（仮称）に盛り込む取組案について
決定事項	今回の会議でいただいたご意見をもとに横浜市依存症対策地域支援計画（仮称）の骨子案を検討し、第2回検討部会で審議する。
議 事	<p>1. 開会 検討部会をウェブ会議方式で行うことの承認（全会一致で承認） こころの健康相談センター長より挨拶 委員の紹介</p> <p>2. 報告 （1）横浜市依存症対策地域支援計画（仮称）の策定について （事務局より説明） （2） 横浜市の依存症対策の取組について （事務局より説明）</p> <p>3. 議題 （1） 横浜市依存症対策地域支援計画（仮称）の方向性について （事務局より説明） （由井菫委員）依存症の定義のところで「コントロールできない状態のこと」と記されていますが、依存症が「心の持ちよう」というような見方をされてしまうと、家族側としても、できることもできなくなってしまうこともあるため、「依存症が病気である」ということを定義の中に入れていただきたいです。 本人もなかなか自らが病気であるとは認めない面もありますが、研修会等では「病気だから健康保険が使えます」と家族に話される先生もいます。 （事務局）一方で、「病気」として捉えることで、問題の背景がわかりにくくなったり、画一的な支援になることがあり、「病気」としないほうが支援しやすいというご意見もあり、検討させていただければと思います。 （佐藤委員）依存症の定義について、「病気」と言うと否認されることもあれば、逆に「病気」と言われて楽になる方もいます。両方があるので、相当検討しなければ</p>

ばいけない部分だと思います。もう1つ、この定義には「やめたくてもやめられない」「コントロールできない」の2つしか書かれていないのですが、実際には「問題が生じているにもかかわらず、やめたいとも思っていない」という方も依存症の状態であると言えます。そういう方が、この定義を見ると、「自分はやめたくてもやめられないわけではないから大丈夫」「この定義に自分が入っていない」となってしまいそうなので、何かよい文言が入るとよいと思います。

(松下委員) 資料3「横浜市依存症対策地域支援計画(仮称)の想定する項目」の第1章の2に「計画策定の位置づけ」に記載されている「国・県・本市の他の計画との関連」というのは、どういう意味でしょうか。

(事務局) 国や県においては、それぞれギャンブルやアルコールに関連する計画を策定しています。本市ではまだ依存症の計画はありませんが、例えば障害者プランや「健康横浜 21」のように、依存症をメインにしていなくても関連する計画がありますので、そういった計画との関連を記載するイメージです。

(岡田委員) 家族に対する支援について、調査や具体的な対策が抜けているのではないかと思います。どのように考えていますか。薬物依存症者と家族は一体だと思います。家族に目を向けることで、本人に対する依存症の支援のあり方がかなり見えてくると思います。私どもは家族会を運営しており、経験上、家族が健康になることで本人の回復に結びつくケースが非常に多いです。もう少し家族の支援を考えてもらえるとよいと思います。

(事務局) そのような視点でも検討させていただきます。

(松下委員) 例えば東京都では、ご家族が医療機関に、本人のことで相談したり、具体的な助言を求めたりするために、外来を受診し、そのご家族の名前でカルテを作ることができますが、横浜市ではそれは可能なのでしょうか。

(大石委員) 20年前から可能です。健康保険も適用されます。

(松下委員) それは皆さんに周知されていますか。支援施設や自助グループの方々も知っているのでしょうか。

(佐藤委員) 自助グループやご家族に聞かれると、病院にも相談することを地道に推奨しています。しかし、実際に病院に電話をしても、本人に治療する気がないと消極的な反応をされてしまい、ご家族が遠慮してしまう傾向があります。ご本人が否認しているケースが多いので、病院につながる初めの部分について周知・啓発する取組も行ってほしいです。家族は相談したり電話を掛けたりするだけでも不安に思っていて遠慮がちなので、大きく声をあげて応援していける部分があればと思っています。

(由井蘭委員) まず家族から支援につながるというケースが多く、家族教室から回復を少しずつ重ねている方がいます。

(2) 横浜市依存症対策地域支援計画(仮称)に盛り込む取組案について

(伊東部会長) それでは議題の(2)、計画に盛り込む取組案について、説明をお願いいたします。

(事務局より説明)

(伊東部会長) 本計画は、幅広い支援者で支援の方向性を共有して、一緒に支援を行っていくという方向だと思います。行政だけでなく、それぞれの支援者が主体的に支援を行うことで、よりよい支援につながっていくという考え方だと思います。以下の3つの視点からご意見をいただければと思います。1点目はこの計画が「地域支援計画」であることを踏まえて、市の領域、区の領域のそれぞれでできること、必要なことについて。2点目は支援者それぞれに異なる役割があるので、それぞれの支援者に対象者をつなげるために必要なことについて。3点目はそれぞれの支援者が取り組めることについて。

まず、二次支援において、早期発見・早期支援という面で、専門ではない機関にどのような知識や情報を伝達したらよいかや、求める役割、必要な取組について、ご意見がありましたらお願いします。

(小林委員) 精神障害や身体障害の支援施設を利用されている方の中にも、依存症であると認識されていないけれども、問題を抱えた方がいると思います。その場合、性格の問題と捉えられていたり、ただ処遇困難であると認識されていたりするケースもあるかと思っています。いずれにしても、依存症支援を専門としていない様々な支援機関において、困ったことを気軽に相談でき、まずはSOSを受けとめてくれる一時的かつプライマリー(一次的)な窓口があったほうがよいのではないかと思います。相談先としては、例えば保健所や市区町村の精神障害担当の窓口など、精神障害がある方に関してワンストップで相談できるところを整備し、依存症に関する一次的な判断や評価、支援に関する知識を持っている人材を配置していくことが必要になっていくのではないかと想像されます。

(伊東部会長) 支援機関向けの研修会や会議でどうやって情報を伝えていくとよいか、といった観点などについてご意見いただければと思います。

(植原委員) 依存症の問題については、私たち(司法書士会)としては、アルコール、薬物、ギャンブルなど様々な依存症がある中で、例えばギャンブルに特化して研修会を開く、というような形で支援を進めていこうと考えています。実際に私たちのところには色々な方が相談に来て、債務整理も扱います。相談に来た方が、依存症なのかどうかを判断するのは難しいです。その際に、依存症かどうか、ある程度把握することができれば、別の窓口につなげることができるので、研修で依存症について知識を持つことが大事だと思います。

また、相談に来た方に依存症の疑いがあると感じた時には窓口につなげますが、こころの健康相談センターへの紹介や啓発パンフレットを手渡すというだけでよいのかという問題があります。パンフレットを手渡すのに加えて、ある程度の動機づけも必要ではないかと思っています。動機づけをするためには、私たちも依存症につい

て知識を持って、相談機関や治療場所、方法を伝えることができればよいのではないかと思います。

相談会でパンフレットを手にとって、電話相談にかけてくる方もたくさんいますので、相談先の周知は大切だと思います。例えば競馬の依存症であれば、馬券売りにパンフレットを置くなど、ハイリスクの方向けに目につきやすい場所に置くといったことも考えられます。

(岡田委員) 私たちには、保護観察中から執行猶予中に至るまで、様々な段階の人から相談があるのですが、保護観察所の引受人会では、ご家族に対する教育の機会が年に1回か2回しかありません。そのような機会にご家族に対してアプローチをすると、ご家族は「依存症が病気である」ということを初めて知り、「私たちは犯罪者の家族ではなく、病気を持った人間の家族なのだ。病気なのであれば、治したい」というように意識が変わります。そのため、私たちはいつも保護観察所にアプローチしています。私たちは地域の保護司会と連携して勉強会を行っています。保護司会や更生保護女性会、民生委員の方々には、依存症についての正しい知識を知っていただきたいと思ひますし、彼らもそれをととても求めているので、必要な取組をお願いしたいです。横浜は全国で一番社会資源が充実していると思ひますが、各団体が優秀であっても、それがつながって、受け皿にならないと全く意味がありません。薬物依存の場合は、刑務所から出所した後のサポートをお願いしたいと思ひます。行政と更生保護の方が一体になって取り組むことが重要だと思います。

(飯島委員) 弁護士として、刑事事件で覚せい剤や大麻などの薬物の使用で逮捕された人と接する機会があります。そのような方は刑事事件の公判を控えているので、治療へのモチベーションが非常に高い段階にあります。当事者を支援施設につなげたいと考えた時に、弁護士も限られた回復施設や医療機関の知識しか持ち合わせていないのが実情です。支援を必要とする方に出会ったにもかかわらず、十分な紹介ができない、十分に支援につなげられないというジレンマを抱えています。アルコール等の依存症相談窓口のパンフレットやこころの健康センターのパンフレットを見ると、かなりいろいろと書かれており、自助グループの説明もありました。それを例えばフローチャートにして、もう少しわかりやすくパンフレット等を作ってください、市民の方や支援が必要そうな方に見ていただきやすい場所に置くなど、ご検討いただければと思ひます。法テラスや弁護士会の受付などにもこの様な資料を置いていただくと、ハイリスクの方に手を取っていただける可能性があると思ひています。

また、一般の方に向けては、窓口がどこにあるのかわからない人が多い中で、図書館や地区センター等に置けば、手を取っていただける方もいるかと思ひます。このように、いろいろな支援施設があるにもかかわらず、支援につなげられないという問題に対して、対策を検討いただけるとありがたいと思ひます。

(松下委員) 一番大切なのは、支援者がある程度、固定されていることだと思ひま

す。顔の見える関係性を作るには、1、2年で担当者が変わってはいけないと思います。依存症を専門としない機関、例えば地域ケアプラザや精神障害者生活支援センターのスタッフというのは、1、2年で変わるものなのではないでしょうか。

（事務局）地域ケアプラザに関していうと、頻繁に人が変わることは少ない状況かと思っています。

（松下委員）ある程度、支援者を固定できるということであれば、研修も大切ですが、その部署や、より上位の組織でガイドラインを作成していくということが対策として速いと思います。ガイドライン策定を、取組案のどこかに落とし込んだほうがよいのではないかという気がしました。

（由井蘭委員）支援施設等のパンフレットの置き場所について、資料2に「令和元年から公共交通広告を実施した」と書いてあります。このように幅広くいろいろな所で目にできるようにして周知する取組を継続していくことができれば、皆さんの目に留まる確率が高いと思うのですが、公共交通広告について詳しく教えていただきたいと思います。

（事務局）公共交通広告は昨年から実施していますが、できるだけ機会を捉えて継続的に行っていきたいと思っています。今年について言えば、5月のギャンブルの啓発週間に合わせて広告を出しています。また、今月から、アルコール・薬物・ギャンブル等など、インターネットで依存に関するキーワードを検索した時に、こころの健康相談センターの窓口を案内する広告も始めています。11月のアルコール依存症の啓発週間にも啓発を行いたいと思っています。

（由井蘭委員）家族会をインターネットで知る方もいるので、このような活動をずっと続けていただきたいと思います。

（伊東部会長）現在、久里浜医療センター、神奈川県立精神医療センターでもホームページで情報収集・発信をされていると思います。すみ分けとして、横浜市の役割はどのようなものになるか、ご意見があればお願いいたします。

（松崎委員）患者さまがホームページを見て病院を訪れる機会は非常に多いため、インターネット上に情報を充実させていくのはとても重要だと思います。しかし、当病院や神奈川県精神保健福祉センターなど、いろいろな機関がホームページを立ち上げており、情報がまとまっていないという問題点もあるため、情報の整理は必要です。横浜市は依存症の関連施設が充実している、と先ほどの報告にもありましたが、一般の方々に情報が十分に伝わっていないという状況もあるのではないのでしょうか。横浜市は情報を整理するとともに、それを周知する方法についても検討していただきたいと思います。人材育成に関しては、研修会や講演会が中心になりますが、今回の会議もオンラインで開催しているように、新型コロナウイルスの影響はしばらく続くと考えられます。そのような社会環境下で、どういった方法が可能かを考えていく必要があります。「各施設がつながる」という目標に対しては、オンライン会議のように、「不十分ながらもとりあえずやってみる」という試みも

必要でしょう。

また、普及啓発等に関する予算は限られているので、マスコミを上手に利用するのはいかがでしょうか。例えば、新規性のある有益な取組を最初に始めると、マスコミが取材に来てくれるかもしれません。基本的にお金はかからず、一般の人に知ってもらいやすい機会にもなりますので、マスコミに関心を持ってもらえるような取組を、是非皆で考えていければと思います。

(小林委員) 一方的に情報を提供するサイトはありますが、オンライン上で相談に乗るような、双方向的なオンラインの相談窓口が今はまだ普及していないと思います。例えば、気軽に市民の方が「自分の家族の状態は依存症なのか」「どんな福祉制度を利用できるのか」といった依存症に関する簡単な Q&A を SNS で受け答えできるようなものです。すみ分けという話があるとすれば、横浜市では新しい双方向的なオンライン相談窓口を整備していくと、マスコミにも取り上げられるような、新しい取組になるというイメージを持ちました。

また、この取組案の「肝」となるのは、コーディネート機能だと思います。先行例として、認知症高齢者のサポートを行うケアマネジャーや、司法精神医学の分野における社会復帰調整官など、様々な分野においてコーディネート役になる人材がいて、きちんと資格化されて支援の中で位置付けられています。このような先行例を参考にしながら、依存症分野におけるケアマネジャー、社会復帰調整官のような存在を、何か考えていくことができるのではないかと思います。

(伊東部会長) 視点を変えまして、区と連携した支援について、施設から区の対応についての要望がありましたらお聞かせください。

(山田委員) 区との連携は取れていて、十分にやってもらっていることが多いので、特に要望はありません。自分自身も薬物依存症の当事者で、支援につながる最初のきっかけは書店で依存症に関する本を手にしたことです。その後、薬物の乱用が悪化していった時、最初に助けを求めて電話をしたのが精神科の病院でした。そこから病院に行き、ダルクや自助グループを紹介してもらいました。本人が本当に困れば、どんな方法でもどこかにつながって、しかるべき場所に行くのではないかと思います。施設の運営に携わっていて思うことは、もっと他の機関との連携関係が欲しいということです。例えば、薬物を使ったことがあるからダルクで受け入れた方で、薬物使用は止まっていて、薬物の問題よりも別の問題のほうが強く、どこに相談したらいいのか支援者が迷うようなことがあります。また、性依存症や精神疾患の問題など、自施設で対処できないケースにおいても、より専門的な支援を行うことができる施設や医療機関等の情報について、相談に乗ってくれるような機関があると助かります。

(佐藤委員) 依存症は他の依存や疾患を併発している場合もあり、ギャンブル依存症と発達障害、他の精神疾患などを持っているというケースもあります。女性の場合は薬物依存から始まって薬物使用が止まった後、摂食障害や性依存・恋愛依存が

見られることも多いです。本人はよくなったように考えて医療や自助グループから離れるが、家族は引き続き困っている、というケースもあります。この取組案では、二次支援の早期発見の部分には「本人・家族」という言葉が盛り込まれているのですが、三次支援の段階においても、ご本人の回復が始まって、良くなったり、また戻ってしまったりを繰り返す状態なので、家族の支援を継続して行うネットワークや、施設と医療機関の横のつながりの強化が必要だと思います。様々な事例を情報共有することで、違う場所につなげることもできると思いますし、弁護士・司法書士にも、金銭や暴力に関して家族が困っているという話が持ち込まれることが多いです。「もう依存症は止まっている」というように問題を分けて考えがちなのですが、根底は同じで、依存が落ち着いたと思ったら暴力など別の問題が出るケースもあります。専門の先生方や民間の自助グループ等が、横でつながってサポートし合える環境が作れたらと思います。

（伊東部会長）依存症支援と精神科医療のつなぎの問題や、内科など一般の医師が依存症に対する理解が少ないのではないかとといった問題などについて、ご意見をいただければと思います。

（佐伯委員）神奈川病院では主にアルコール依存症を診療しているのですが、受診につなげてもらっても、当事者やご家族がドロップアウトしてしまうなど救いきれない部分があり、自分達の医療も変えていかなければならない点があります。一次的に相談を受けるような、身近な顔の見える支援者が動機づけをして、我々のようなアルコール依存症の専門医療に上手くつながるような連携があったらよいと思うのですが、現状の連携会議は施設同士の連携を検討する場になっているので、もう少し現場に近い形で一次相談機関も含めた連携が図れる場があればよいと思います。

また、「発達障害ではこの医療機関、薬物依存ならこちら」など、重複障害に対するたらい回しの現状の問題があります。基本的には、専門機関に行った方がよいはずですが、「重複しているうちの片方は診られないから、こちらへ行ってください」などと言って、たらい回しになる状況があると思います。医療機関同士の連携ネットワークがあって、「この患者さんは我々が診るけれども、何かあったらアドバイスをください」といった関係性ができれば、様々な疾患を持っている方にも対応ができていくと思います。

（伊東部会長）これまでの話題の中で「家族」という言葉が何回か出てきました。家族の立場で何かご意見があればお願いいたします。

（岡田委員）家族会の役割というのはコーディネートだと思います。家族は回復するための専門家ではありません。依存症の方が10人いれば、その家族は10通りの経験をしています。最初の頃の支援につなげる苦労もありますが、病院から出て回復施設につながって、さらに回復施設を出た後が問題なのです。ダルクを出てからの就労の問題もありますし、再使用の問題を何度も繰り返します。繰り返しながら

でも、本人が元気を取り戻して生きていってくればよいですが、1年に1人くらいは、私の知っている範囲でも、家族より先に亡くなってしまいます。就労し、自立して新たな生活を始めようという時に、亡くなるという事態が起こりがちなのです。孤立して相談相手がいなくなり、ダルクなどの仲間との関係も少しずつなくなってくるためです。そのような段階におけるサポートをどうしたらよいか、非常に悩んでいます。依存症でダルクにつながった後、回復しても、重複障害があるとダルクの方もサポートのしようがない部分もあります。退寮して社会に出て一般の精神科に行って薬を処方してもらおうとしても、薬物依存歴のことを言うと「うちでは診られない」と断られてしまいます。

また、住まいの問題もあります。グループホームは精神障害のみであれば受け入れてくれますが、薬物依存となると途端に受け入れてくれません。「たらい回し」が始まり、限られた所でしか生きていけないのが現状です。薬物依存からの回復を日々重ねていっても、家族は高齢にもなっていくので、社会の中で見守り、つないで支援していかないと、彼らは生きていけないと思います。本当に彼らの身になったサポートを、是非継続してほしいと思います。

(由井蘭委員) 全く支援につながらない方や病院にはつながったけれども断酒ができなくて入退院を繰り返している方もおり、そういう方の家族は、どうしても傍にいて依存症者を支えるのです。医師から離れるように言われても、「もし離れて本人が自殺したらどうしよう」などと不安がよぎり、家族も精一杯の状況になります。そのような時に行政が、短期間、せめて1か月くらい滞在できるような本人の居場所を作っていたら、その間に家族は次のことを考えられるため、本当にありがたいと思います。

また、今は新型コロナウイルスのため、緊急事態宣言が出されてからは断酒会の例会ができなくなりました。社会福祉協議会などから部屋を貸していただいて昼間に家族会を開くことはできますが、夜間の例会を開くことができません。横浜市内では、断酒会はいろいろな所で毎日のように開かれており、例会に出席することで断酒を継続させる例が多いです。オンラインでも話はできますが、仲間が集まる会場には、特別に醸し出される雰囲気のようなものがあり、「1人ではない。1人では止められないけれども、皆の力で止め続けよう」という姿勢が生まれます。「3密防止」を守って、夜間に例会の会場を貸してもらえないかと考え、公会堂の会議室が借りられることになって例会を開くことができました。何とか市からも力を貸していただければと思います。

(松下委員) 二次支援における「早期発見・早期支援」について、「早期」の具体的な内容がイメージできません。例えば本人やご家族がSOSを出してから、その後、何週／何か月後のことなのでしょうか。高齢者虐待の場合は、虐待の通報があった時から2、3日の間に、本当に虐待があったのかどうか実地調査をします。「早期」の具体的なイメージを持てるようなガイドラインを作れるとよいと思いま

	<p>した。</p> <p>(小嶋委員) 私たちは女性に対する支援をしています。女性は、依存症になる経緯や回復後の過程に、男性と違う部分があります。私たちはダルクや様々な機関と連携しながら全国で支援のネットワークを組んでいます。東京や神奈川あたりは女性の依存症の支援者も多いのですが、地方では女性の依存症の方に対する理解が進んでおらず、男性と同じ場で支援を行っているところもあります。女性は背景に DV や虐待、貧困の問題を抱えていることもあるので、支援に関わっている人全員が集まって支援方針を相談する必要もあります。「本当にこの人は依存症の施設に入所した方がよいのか」など、支援者側が集まって、その人に対する支援の方針をよく話し合うことが大切ではないかと思っています。</p> <p>(伊東部会長) 引き続きご意見をいただいて、よい計画にしていきたいと思いますので、よろしく願いいたします。</p> <p>4. 閉会</p> <p>障害福祉保健部長より挨拶</p> <p>(閉会)</p>
資料	<p>資料 1 横浜市依存症対策地域支援計画（仮称）の策定について</p> <p>資料 2 国が政令市に求める依存症対策と本市の取組</p> <p>資料 3 横浜市依存症対策地域支援計画（仮称）の方向性について</p> <p>資料 4 横浜市依存症対策地域支援計画（仮称）に盛り込む取組案について</p> <p>資料 5 横浜市精神保健福祉審議会条例・運営要領</p>