

こんにちは

号外4号

# やっかれん です

2015年2月

特定非営利活動法人 全国薬物依存症者家族連合会 <http://www.yakkaren.com/>  
〒121-0813 東京都足立区竹ノ塚 5-18-9-207 TEL 03-5856-4824 FAX 03-5856-4827

やっかれん  
事務所

## 東京・竹の塚に

薬家連事務所が、小山から東京・竹ノ塚に移転しました。竹ノ塚駅から商店街を歩いて、7・8分、国会や省庁との距離もグッと縮まり、活動再スタートです。



## 全国家族会議で議論!

2014年11月30日

名古屋市政資料館で、全国家族会議が開催され、組織改変について議論を行う。各家族会から35名が参加、6つのグループに分かれ議論をし、最後グループ毎のまとめを受け

- ・「家族連合会」から「家族会連合会」へ
  - ・会費を年6000円に改正
  - ・新たにビギナー会員を設ける
- ことを全体で確認しました。

次回2015年5月30日の全国家族会議で、理事の選出方法や人数、全国をブロックに分けることについて等検討していく予定です。

## 厚労省・法務省・内閣府とヒヤリング

2014年8月5日

法務省に一部執行猶予制度施行に向けての状況を含め13点、厚労省に「薬物依存症をどう捉えているか」という基本の問題を含め11項目、内閣府に「第4次薬物乱用5カ年戦略」の進捗状況など2項目の質問を提出、2014年度の取り組みについてヒヤリングを行いました。

初めてダルク・スタッフ2名も参加。現場からの訴えを、担当職員に届けるいい機会となりました。



## 薬家連第12回

### 総会

5月31日(日)

10:00~11:30

ウイルあいち大会議室

## 「日工組社会安全財団」事業 ご協力ありがとうございました

「人々が犯罪と関わりなく安全かつ安心して生活できる社会の実現を目指し、同じ志を持つ多くの人々の活動を助成により支援いたします。犯罪予防、少年非行防止、薬物乱用防止等をはじめとする様々な活動を対象とします」というのが日工組の趣旨でした。

この趣旨に賛同してくださった12名のやっかれんメッセンジャーと2名の専門家講師によるメッセージ活動は、累計34ヶ所の家族会訪問を果たし、薬物依存症者を抱えて苦しんでいる家族に明るい希望と回復への道のりを示したと思います。

やっかれんは今後も、助成金申請にチャレンジして家族の回復を図る事業を実施してまいります。

## 全国家族会議

5月30日(土)

AM10:30~

「クラフト」を学ぶ

PM3:00~

講師 長 徹二 精神科医師  
三重県立こころの医療せんたー

ウイル あいち

## 薬家連 11年目からの活動

2014年

- 3月 竹ノ塚に事務所移転
- 4月 薬家連発足 11年目スタート
- 4月 改正薬事法施行「ハーブ等使用者も摘発、インターネット販売可能に」
- 4月27日 理事会
- 6月14日 総会・フォーラム ウイル愛知
- 7月6日 理事会
- 8月5日 予算執行状況各省庁とヒヤリングを行う
- 10月5日 理事会
- 11月13日 塩川鉄也衆院議員通じ「質問主意書」を提出
- 11月21日 「質問主意書」の答弁出る(裏面に)
- 11月30日 全国家族会議

2015年

- 1月31日 理事会

# “処罰” から “治療” に、治療や社会復帰のための支援の強化を

2014年11月13日 提出

塩川鉄也衆議院議員

「質問主意書」 要旨

答弁 2014年11月21日

質 問	答 弁
1、政府として、“刑罰”から“治療”に踏み出しつつあるも、薬物依存症の治療環境の現状の認識と今後の対策をどのように考えるか。	依存症の適切な治療環境を整備することは喫緊の課題。H26年から依存症治療拠点機関設置運営事業を実施する等進めてきた。引き続き対策を推進する。
2、15年1.5億円の予算で「認知行動療法」を用いたプログラムを実施するが、その効果は。更に新たな回復支援策の拡充が求められるかどうか。	H27年度に認知行動療法を精神保健福祉センターで実施する予算の要求をしているところ。引き続き依存症対策を推進する。
3、不正表示違反等、様々な角度から規制を。新法が提出されたが、危険ドラッグについて、今後どのような規制強化を考えているのか。	「危険ドラッグ根絶の緊急対策」「住所不正表示への行政処分」「迅速な指定薬物の指定」等規制を強化。11月成立の法に基づき更なる規制の強化を図る。
4、危険ドラッグの回復に向けどのような対応策を検討しているのか。リハビリができる治療共同体を各都道府県に設置すべきではないか。	精神保健福祉センターで認知行動療法のプログラム実施と共に、依存症治療拠点機関設置運営事業を行い、更にダルク等職員の研修で対応力強化を図る。
5、「依存症治療拠点機関設置運営事業」の2015年度の予算確保は。全国数箇所の拠点では限りがある。身近な医療機関・専門家を増やす事	H26年11月現在、5つの「依存症治療拠点機関」と、1つの「全国拠点機関」を指定。又、医療機関で認知行動療法の医療従事者向け研修を行っている。
6、「依存症回復施設職員研修事業」の実施場所を増やし拡充の予算確保を。	H27年度概算要求に薬物とアルコールの研修実施予算を計上している。
7、薬事法改正時の付帯決議で「医薬品の適正な使用を確保し」とされた。今後一層の処方薬の多量服薬・多剤投与抑制の取り組みを。	多種類の向精神薬の処方に診療報酬の減算措置や、向精神薬・睡眠薬の薬物ガイドラインの策定を行ってきた。今後も向精神薬の適切な処方を推進する。
8、「CRAFT」技法を地域で学べるよう家族支援策を求め	「CRAFT」を精神保健福祉センターで実施できるよう努める。
9、「障害程度区分」が「障害支援区分」に改定され、3年後に見直しを行うが、区分が依存症に適用するか十分実態を把握し、必要な見直しを。	障害者等やその家族、その他の関係者の意見や障害支援区分の認定状況等を踏まえつつ、支給決定のあり方について検討していく。
10、生活保護費の削減をしないこと	社会保障審議会生活保護基準部会の検証結果を踏まえ、3年かけ見直す。
11、刑務所から自立支援ホームに入所した時、更に回復施設や医療機関に入る時、生活保護や障害支援区分を決定する支給決定機関はどこか。	生活保護を決定する機関は、居住地又は現在地を所管する市町村長が実施機関。障害支援区分の認定機関は、居住地又は現在地の市町村長が行うとされている。
12、一人一部屋という生活保護基準は、生活保護を受けダルク等に入所している依存症者の現状に合わない。財政支援策の検討は。	依存症回復施設への支援としては、依存症回復施設の職員に対し研修を行うこと等により、依存症への対応力の強化を図ってまいりたい。
13、自立準備ホーム制度の期間を最長一年に延ばせないか。刑法改正に伴う受け皿になる施設の入所期間も最低一年必要。	更生保護事業法の委託は保護観察の期間の範囲とされ、又、更正緊急保護の対象者は最長12月を超えない範囲。いずれも個別事案は保護観察所長の判断。
14、自立準備ホームの費用に医療費を含むこと。刑法改正に伴う受け皿になる施設での対応はどうなるのか。	委託の中には医療は含まれていない。尚、自立支援医療費対象者には、自立支援医療費を、生活保護受給者には医療扶助の給付を受けることができる。
15、高齢・精神障害と薬物依存症との重複障害を持つ出所者の「生活環境の調整」の受給実績と、調整の基づく処遇実態は。	65歳以上で精神障害がある受刑者には、出所後福祉サービスを受けられるよう生活環境の調整を行い、施設等に入所の場合は特性に応じた処遇が行われる。
16、窃盗罪等で収監され薬物依存がある者の離脱指導受講の実施状況は。	H25年度プログラムの受講者は6741人。罪名別には把握していない。
17、受刑中の適正な処方薬投与を。刑務所に薬物依存の知識持つ医師の配置を。身元引受人に、刑務所内で処方されていた薬品名の開示を。	被収容者に適切な医療措置を行っている。医師の配置含め、社会一般同様の医療上の措置ができるよう配慮する。身元引受人に診療情報を提供している。
18、保護観察官の増員必要。2015年度の増員見込みは。	増員の見込みは、現時点では不明。

「政府は合法ハーブ等の蔓延する中、「刑法の一部改正」等“処罰”から“治療”を優先させる方向へ踏み出しており、薬物依存症者の治療や社会復帰の支援の抜本的な充実・強化を」と、塩川鉄也衆議院議員を通じ、昨年11月18項目の質問主意書を提出しました。

薬家連として、4回目の質問主意書となるわけですが、この間、政府の対応は“処罰”から“治療”へと変化、

2014年から依存症治療拠点機関設置事業が新たに実施され、2015年度の予算概算要求により多くの精神保健福祉センターや医療機関での治療・回復プログラム実施が盛り込まれています。

今後一層、薬物依存症に対する隙間のない支援を求め、いくことが必要です。

