

東京都薬物乱用対策推進計画(平成30年度改定)(素案)に対する意見募集の結果について

No.	該当箇所	御意見の概要(要旨)	都の考え方
1	p.1~4 (第1章1)	これまでの取組がありながらも、大麻事犯の検挙人員が増加しているということだが、取組の効果があまりないということであれば、検証した上で、新しい取組を検討すべきではないか。	都内の薬物事犯の検挙人員は、平成29年において2千人を超える状況にありますが、10年前との比較ではおよそ3分の2に減少しており、薬物乱用の危険性等を訴える継続的な普及啓発等の取組も減少の要因と考えられます。 一方、近年、大麻事犯の検挙人員は増加しており、その原因として、インターネット上で大麻の有害性を否定する誤った情報が流布していることなどが考えられています。 計画では、特に若い世代における大麻の乱用拡大や大麻の使用を容認する考えが広まりつつある状況等を踏まえ、青少年等を対象に、大麻の危険性・有害性に関する正確な知識を普及啓発する取組を実施することとしています。
2	p.5,40,41	「乱用」と「濫用」が混在しているが、統一した方が良いのではないか。	「乱用」と「濫用」は、言葉の意味は同じですが、本来の表記は「濫用」であり、現在でも法令等で使用されています。計画では、法律及び条例の名称並びにそれらの条文を引用している箇所については、「濫用」の表記を用いています。 御指摘を踏まえ、凡例として説明を追加しました。
3	p.6 (第1章2)	重大な健康被害の可能性があるため、「一生を台無し」と表記したのかもしれないが、「(違法)薬物を乱用したことにより違法行為の処罰を受けると一生が台無しになる」という社会的な排除を表す意味合いにも読め、「依存症という病気を抱えた人は、一生が台無しになった人」という差別的なメッセージになりかねないとする。 乱用防止のための啓発は必須であるが、依存症とそれに伴う差別・偏見により苦しむ本人、家族、身近な人たちがいることにも十分に配慮したメッセージが良い。	薬物の乱用は、心身に重大な健康被害をもたらすおそれがあり、事故や事件等を誘発するなど社会の安全・安心を脅かすおそれもあることから、指導・取締りを厳格に行っていく必要があります。 一方で、薬物依存症に陥ると本人の意識や自覚だけでは乱用を止められなくなり、回復までに長期の治療や支援が必要とされるため、計画では、「薬物問題を抱える人への支援」として、関係機関が連携し薬物依存症からの回復支援に取り組むとともに、薬物依存症に対する正しい知識の普及と理解の促進に努めることとしています。 当該箇所の記載については、御指摘を踏まえ、支援に関する記載部分との繋がりを考慮し、「薬物の乱用は、心身を蝕み、長期にわたる治療が必要となるほか、生活を破綻させるおそれもあり、その後の人生に大きな影響を及ぼします。」に修正しました。
4	p.6 (第1章2)	「薬物の脅威」という表現が、具体的に何を指しているのか不明瞭に感じる。乱用される薬物として医薬品も挙げられているが、医薬品の使い方を誤ると健康被害を受けるということを指しているのであれば、「薬物乱用による健康被害」とした方が良いのではないか。	薬物の乱用は、心身に重大な健康被害をもたらすことや、事故・事件を誘発することにより社会の安全を脅かすおそれがあることから、それらを「脅威」としています。 御指摘を踏まえ、「薬物の脅威」の記載については、「薬物乱用によるそれらの脅威」に修正しました。
5	p.10他 (第1章4他)	「薬物を使用させない」では、不正薬物以外の医薬品の使用も不適切であるように読めるので、改めてほしい。	御指摘を踏まえ、当該箇所の「使用させない」の記載については「乱用させない」に修正しました。
6	p.10他 (第1章4他) p.13他 (柱1)	「青少年に薬物を使用させないための取組の強化」とすると、医薬品も使用させないとも読めるのではないか。 また、「薬物の危険性・有害性等」とあるが、「薬物乱用の危険性・有害性」とした方が良いのではないか。	御指摘を踏まえ、当該箇所の「使用させない」の記載については「乱用させない」に修正し、「薬物の危険性・有害性」の記載については「薬物乱用の危険性・有害性」に修正しました。

No.	該当箇所	御意見の概要(要旨)	都の考え方
7	p.14 (プラン1)	違法薬物だけでなく、紙巻たばこ、加熱式たばこ、電子たばこも、薬物乱用のゲートウェイとなりうるため、包括的に対象として対策すべきと考える。	薬物乱用、喫煙などの行為が健康を損なう原因となることについては、学校における体育・保健体育の授業等においてその指導が行われています。
8	P.14 (プラン1)	諸外国では大麻に危険性・有害性がありながらも、成人の娯楽使用を認可している国や地域が増え始めており、若年層もそうした情報に触れていても不思議ではない中で、大麻の危険性・有害性を伝えるためには、科学的に検証されたデータを使用することが必須と考える。特に、未成年であれば、アルコールやタバコの使用も同様に、危険性・有害性があるので、保健教育の枠組みで伝えることができるのではないか。	大麻に関しては、若い世代の検挙人員が増加しているとともに、その危険性について誤った情報が流布し、使用を容認する考えが広まりつつあることから、計画では、青少年等を対象に、大麻等の薬物の危険性・有害性に関する正確な知識を普及啓発する取組を実施することとしています。 また、学校における体育・保健体育の授業等において、薬物乱用、喫煙、飲酒などの行為が健康を損なう原因となることについて、指導が行われています。
9	p.15～16、25 (アクション1、8)	これらの取組は、医療目的のない薬物を不正に使うことへの対策に限定され、医薬品を医療目的から外れて使うことについての意識向上、教育の充実は図らないのか。医療目的のない薬物を不正に使うことだけに限定する取組では不十分ではないか。	不正薬物の使用とともに医薬品の目的外使用も薬物乱用に当たることを啓発用資材等に明記し、薬物乱用防止教育・啓発を行っています。 また、都が提供している「学年別薬物乱用防止教育プログラム」では、薬物乱用防止教育の基礎として、小学校低学年で薬の正しい使い方を教えることとしています。
10	p.16 (アクション1)	薬物の専門家である薬剤師について、専門家の例示に加えるべきではないか。	薬剤師は、医薬品・薬物療法等についての専門知識を有し、公衆衛生の向上等にも寄与する専門家であることから、御指摘を踏まえ、専門家の例示として「薬剤師」の記載を追加しました。
11	p.16 (アクション1)	薬物乱用防止ポスターの入賞作品に「NO DRUGS」という表現が多く使われていたが、計画では「薬物のない社会」ではなく「薬物乱用のない社会」を目指しており、世界的にも「Society free of drug abuse」という表現が使われている。 また、乱用薬物には医薬品も含まれるので、「NO DRUGS」という表現は、不適切・不十分ではないか。	御意見として承り、今後の取組の参考とさせていただきます。
12	p.24 (アクション7)	国連薬物・犯罪事務所（UNODC）と世界保健機構（WHO）が共同で作成した薬物使用防止の国際的な基準の第2版のドラフトでは、効果が科学的に実証されている防止策が紹介されているので、人材育成、研修等の参考にしたらどうか。	御意見として承り、今後の取組の参考とさせていただきます。
13	p.36 (アクション16)	講習会や監視指導の対象には、薬局も含まれるのではないか。	御指摘を踏まえ、「薬局」の記載を追加しました。

No.	該当箇所	御意見の概要(要旨)	都の考え方
14	p.36 (アクション17)	薬局開設許可証や卸売販売業許可証の偽造・変造についても対策が必要ではないか。	許可を受けずに取引される薬物は不正薬物となり得るため、計画では、プラン4において不正薬物の取締強化を行っていくこととしています。 薬局開設許可証や卸売販売業許可証の偽造・変造対策については、国や警視庁等の関係機関と連携しながら対策を実施していきます。
15	p.37 (柱3)	支援を提供する関係機関が「解決の方向に向かわせる」という捉え方は、権威的、管理的な印象を受ける。	関係機関の役割は、薬物問題を抱える人が問題の解決に向かうための環境を整えることや、解決に向けた取組を支援することであることから、御指摘を踏まえ、「解決の方向に向かわせる」との記載を「解決につなげる」に修正しました。
16	P.42 (プラン8)	「薬物依存症からの回復に当たり、家族は重要な支援者となります」と断定しているが、家族ごとに異なる関係性があり、家族との関係性が、依存症の人又は家族をより一層苦しめることもある。 本来、依存症の人に対しては、家族の有無に関係なく、地域社会が重要な支援を提供するものであり、それが十分にできないことで、家族に押し付けているように捉えられかねないのではないか。	薬物依存症は、本人の意思のみでは薬物の使用を止めることが難しく、医療機関での治療や相談機関等の適切な支援を受けることが必要です。 また、薬物依存症からの回復には、家族など周囲の人が重要な役割を担うこともあります。一方、家族等にとっての負担も大きなものであることから、家族等への支援を行うことも必要となります。 御指摘のとおり、本人と家族との関係性は一樣でないことも踏まえ、当該箇所の記載については、「薬物依存症からの回復には、家族など周囲の人が重要な役割を担うこともあります」に修正するとともに、42ページ本文全体を見直しました。
17	p.42 (プラン8)	依存症になった人への支援機関が少なく、民間に委ねられていることは、問題であると思う。	薬物依存症からの回復に向けては、支援機関がそれぞれの機能を生かし、連携して本人や家族等への継続的な支援を行うことが重要です。 自助活動を行う民間の機関は、主に薬物依存症からの回復者が中心となって運営されており、本人や回復者が体験を共有し、薬物依存症に係る苦労や回復の喜びを分かち合うことで、薬物を再乱用しないよう助け合う取組を行っています。 また、医療機関や相談機関等とも連携して、本人や家族等の状況に応じた支援を行うこととしています。
18	p.42 (プラン8)	再犯が多い薬物乱用者について、薬物対策をしている団体と連携を行い、再犯防止教育と自覚を正すことは大事であるが、都はどのように考えるのか。	薬物乱用の防止のためには、薬物乱用による健康への影響その他の有害性について十分に理解し、危険な薬物に手を出さないという気持ちを強く持つことが重要です。 一方、薬物乱用により薬物依存の状態に陥った場合には、本人の意識や自覚だけでは乱用を止められなくなり、薬物依存症の治療や回復支援が必要となります。 このため、計画では、都立松沢病院での薬物依存症の治療や、都立（総合）精神保健福祉センター等における薬物依存症からの回復支援を行うこととしています。 また、保護観察所、保護司会、更生保護施設及び自助活動を行う団体等の関係機関とも連携しながら、本人の状況に応じた支援をしていくこととしています。
19	p.43 (アクション22)	精神保健福祉センター等における再発予防プログラムの取組について、関係機関に関東信越厚生局も記載されているが、どのように関わっているのか。	薬物依存症回復プログラムは、薬物乱用者の状況等に応じて、複数の機関が実施しており、関東信越厚生局では、薬物事犯で検挙された初犯者及び家族の希望者を対象として、認知行動療法に基づいた再乱用防止プログラムを独自に実施しています。

No.	該当箇所	御意見の概要(要旨)	都の考え方
20	p.44 (アクション22)	麻薬取締官による指導・助言と、再乱用防止活動（NO DRUG警視庁）が取組として明記されているが、これらの取組では、援助職者による専門的な支援の提供や支援の提供につながるような取組になっているのか。 麻薬取締官や警察官による介入においても、支援の専門家につながる、あるいは同等の質の介入が行われるのか。	関東信越厚生局では、薬物事犯として検挙された初犯者及び家族の同意を得て、麻薬取締官が面談等を行い、再乱用防止に向けた指導・助言を実施するとともに、本人及び家族の状況に応じて、適切に治療機関や専門相談機関への引き継ぎも行っています。 また、警視庁では、薬物事犯で検挙された人及び家族の希望者を対象として、カウンセリングやグループセッション、専門家による講習等を実施し、薬物問題を抱える人への適切な支援を行っています。
21	p.44 (アクション22)	「NO DRUG警視庁」という名称は、「薬物乱用のない社会」を目指すという趣旨及び乱用薬物には医薬品が含まれることを鑑みると、不適切・不十分と考える。	御意見として承り、今後の取組の参考とさせていただきます。
22	p.45 (プラン9)	プラン9「当事者等の状況に応じた継続的な支援の実施」の中で、調剤薬局も、家庭等からの相談窓口となることを明記したらどうか。	御意見として承り、今後の取組の参考とさせていただきます。
23	p.46 (アクション23)	薬物問題を抱える人への支援について、薬物対策を行っている団体との連携を行い、家族教室や薬物を使用していた人とコミュニケーションを取りながら人間関係を構築させることが重要である。 また、住まい、雇用等を支援すべきであるが、どのように推進していくのか。	薬物問題を抱える人への支援として、薬物乱用者の家族への支援や同じ経験を持つ仲間が相互に助け合う自助活動も重要です。 このため、計画では、都立（総合）精神保健福祉センターや警視庁等の関係機関が、本人や家族が参加する教育プログラムやグループセッション等を実施するとともに、自助活動の情報や家族同士が悩みを話し合う集会等の開催等の支援を行う民間の機関の情報を、本人や家族等の状況等に応じて提供することとしています。 なお、住まい・就労等に関しては、保護観察所等の関係機関において、再犯防止推進の観点から保護観察中の人等への支援が行われています。
24	p.46 (アクション23)	医療機関や施設での治療が一定の段階に進んだ時に、スムーズに社会参加につなげていく支援がたいへん重要だと考える。また、就労が実現した後にも、職場への定着やより安定した就労継続に向けての継続的支援が必要であるため、薬物依存症患者の社会復帰支援もぜひ盛りこんでほしい。	薬物依存症の治療・回復には長い時間がかかることから、本人の状況に応じた継続的な支援を行っていくことが重要です。 このため、計画では、関係機関が連携し、薬物乱用者の治療及び社会復帰支援を効果的に行うため、関係機関の連絡会議の開催や連携マニュアルの作成等を行い、社会復帰に向けた、途切れのない継続的な支援を行っていくこととしています。 なお、就労等に関しては、保護観察所等の関係機関において、再犯防止推進の観点から保護観察中の人等への支援が行われています。
25	p.46 (アクション23)	薬物依存症者の人には、経済的に自立できるよう就労支援も必要だと思う。	薬物依存症者に対する就労支援については、保護観察所等の関係機関において、再犯防止推進の観点から、保護観察中の人等への支援が行われています。
26	p.46 (アクション23)	関係機関が連携し、治療、社会復帰支援を効果的に行うため、薬物中毒対策連絡会議等を開催して連携強化を図るとあるが、当事者の利益が守られるような適切なあり方となるように配慮してほしい。	薬物中毒対策連絡会議等では、再乱用防止に関する現状や課題、今後の取組の方向性等について情報・意見交換を行っていますが、個人が特定されるような情報を交換することはありません。

No.	該当箇所	御意見の概要(要旨)	都の考え方
27	p.46 (アクション23)	「違法行為が確認された場合には、捜査を前提とした対応を行う」とあるが、こうした対応が、結果的に本人や家族が相談することを困難にしている一因と考える。	不正薬物の所持等は法律で禁止されており、罰則規定があります。違法行為が確認された場合については、法令に基づき捜査機関として適切に対応します。 しかし、薬物依存症は、本人の意思のみでは薬物の使用を止めることが難しく、薬物依存症からの回復には、医療機関や相談機関による支援の提供等が必要です。 このため、捜査を行う関東信越厚生局及び警視庁においても薬物問題に関する相談を受けており、医療機関等とも必要に応じ連携して対応することとしています。
28	p.46 (アクション23)	初犯で懲役に服さなかった人にこそ、手厚い支援をする必要があると考える。	執行猶予者や出所者は、地域社会において薬物乱用からの更生に努めることとなります。 計画では、初犯者など保護観察が付かない執行猶予者や家族に対し、関係機関が連携して途切れることのない継続的な支援に努めることとしています。
29	P.48 (第4章2)	計画の進捗状況を確認・点検することとあるが、さまざまな取組の効果を科学的に測定し、検証する必要があるのではないか。効果の有無などを科学的に測定・検証し、次に計画を見直す際に活用することが、行政の責務であると考え。	東京都薬物乱用対策推進本部において、定期的に計画の進捗状況を把握することとしており、薬物乱用を取り巻く社会状況の変化等に応じ、関係機関が連携して対応していきます。