

になっていることを報告している。精神・神経薬ではバイタルサイン、つまり意識障害をきたすことが多いがために重症症例とのことで高い比率で第3次救急施設に搬入されるとおもわれる。

次に今回の Triage の症例を呈示する。以前は多岐にわたる疾患について調査を行ったが、今回は最近の中毒症例に対しておこなった。症例数 308 に対し 178 例において Triage を施行した。上図に示すように陽性は 137 例であり陰性は 41 例であった。この内 GC/MS, LC/MS にて確認検査した症例は Triage 施行例では 65 例であり、さらに Triage 未施行で 4 症例について結果を得た。

Triage 陽性例 137 例における検出薬物の組み合わせ (表 1) では、単独では BZO が 1 番多く、2 剤のくみあわせでも BZO+BAR の症例数が高かった。

一方 Triage 陽性例 137 例中で GC/MS, LC/MS の確認試験を行った 63 症例、Triage 陰性例 41 例中 2 例で、右図に示すような結果がえられ、全体的に Triage の感度また特異度ともに高い値をえた。また 1 例に偽陰性がみられたが、これは心肺停止状態で来院したベンゾジアゼピン中毒症例であった。

一方 Triage 陽性例でさらに、GC/MS, LC/MS の確認試験を行った 65 例でその原因薬物の内訳を調べてみると、表 2 に示したように、BZO について症例数が 1 番多かった。

3群	BZO+BAR+TCA	4	
	BZO+AMP+THC	1	
	BZO+BAR+AMP	1	
2群	BZO+BAR	17	
	BZO+TCA	5	
	BZO+OPI	3	
	BZO+AMP	2	
	AMP+TCA	1	
	THC+OPI	1	
	BAR+TCA	1	
	1群	BZO	67
		BAR	20
OPI		7	
AMP		6	
TCA		1	

		GC/MS.	LC/MS
		+	-
Triage	+	63	0
	-	1	1

表2

	98年		99年		00年		計	
	Triage (+)	Triage (-)	Triage (+)	Triage (-)	Triage (+)	Triage (-)	Triage (+)	Triage (-)
BZO	6	0	3	0	14	1	23	1
BAR	5	0	6	0	8	0	19	0
TCA	1	0	0	0	0	0	1	0
AMP	4	0	5	0	2	1	11	1
OPI	1	0	1	0	6	0	8	0
THC	0	0	1	0	0	0	1	0
計	17	0	16	0	30	2	63	2

D. 考察

乱用薬物に係る救命救急センター入室機序の可能性としては、例えば

- 1、乱用薬物自体による急性あるいは慢性中毒患者（意識障害、痙攣、錯乱など）
- 2、薬物作用が事件・事故発生に関与する外因性急性疾患患者（交通事故、傷害の被・加害などの外傷）
- 3、薬物作用による内因性疾患の誘発、増悪（脳血管障害、心血管発作など）
- 4、薬物による、あるいは薬物も併用した自殺企図

などがあげられる。

以前の報告では救命救急センターに来院する多岐わたる疾患においてスクリーニングを行い、Triage について中毒疾患につき、その有効性がたかいことを報告した。今回の報告においても、その信頼性は高く、さらに救命救急センターで特にその症例数が多い神経・精神薬に対し、有効性が高いことが確認されたが、未だ保険適応されていないなどのコストの問題、また Triage 未施行例での GC/MS.LC/MS 陽性例が以下に示すように 4 例もあり（表3）、今後はインターネットを利用し購入した多岐にわたる薬物による中毒症例が増えることをふまえ、Triage では検出できない薬物に対する対策も必要と思われた。

表3 Triage未施行例でGC/MS. LC/MSが陽性の原因薬物

トルエン	2症例
γヒドロキシ酪酸 (GHB)	1症例
マジックマッシュルーム	1症例

分担研究報告書
(1-5)

救命救急センターにおける薬物乱用・依存等の実態に関する研究（2）

分担研究者	平林直次	東京医科大学精神神経科	講師
研究協力者	木村智城	東京医科大学精神神経科	助手
	行岡哲男	東京医科大学救命救急センター	教授
	花岡知之	国立がんセンター研究所支所 臨床疫学研究部	主任研究官

研究要旨 都内某病院、救命救急センターに搬送された患者をセンチネル集団（定点観測集団）として設定し、薬物乱用・依存の実態をunlinked anonymous method（UA法）を用いて4ヶ月間調査した。対象279名中72名（25.8%）から薬物が検出された。身体疾患治療薬、計20種類が55名（19.7%）から、向精神薬、計19種類が20名（7.2%）から検出された。Methamphetamineは279名中3名（1.08%）から検出された。今後、Methamphetamineのような乱用率の低い薬物を対象として、薬物乱用・依存者数の増減をモニターするためには、費用効果費を考え母集団を200名～300名に設定し調査を行うこと、また経年的に調査を継続していくことの必要性が示された。

A. 研究目的

World Health Organization（WHO）は、薬物乱用・依存等に対する効果的な予防対策を確立するためには、サーベイランスシステム、つまり、リスクの程度や地域の異なる様々な集団における実態をモニターすることの重要性を指摘している¹⁾。このようなサーベイランスにおいては、そのタイミングの適切さ、費用効果率が高いことに加え、薬物乱用・依存に対する効果的な予防対策に役立つ正確さが要求される。このため、WHOは、センチネル集団（sentinel population、定点観測の対象となる集団）を設定し、匿名で個人の特定が不可能なUA法を用いて、特定の疾患の発生率、有病率、感染率などを横断的に調べることを推奨している。この方法では、正当な目的で集められた血液サンプルの残りを、個人がまったく特定できないようにした上で、抗体検査などの測定を行うもので、現在世界に存在する生物学的研究倫理のガイドラインに沿ったものである²⁾。この方法を用いて、薬物乱用・依存の実態を把握するための調査研究も行われている。

このようなセンチネル集団における薬物乱用・依存に関する調査結果と従来から行われている実態調査の結果とが一致すれば、それぞれ得られたデータの信頼性は、より高いことになる。この

ような目的で、平成10年度、本研究班、須崎らによってUA法を用いた実態調査が救命救急センターへ搬送された患者をセンチネル集団としてはじめて行われた³⁾。その研究からTriage[®]を用いての尿中薬物スクリーニングの有効性が確認された。また、急性薬物中毒以外の疾病のために救命救急センターへ搬送された症例にも、さまざまな向精神薬をはじめ、乱用目的と考えられる物質が検出されることが明らかとなった。この研究の緒果から、救命救急センターの症例を対象、センチネル集団として薬物乱用・依存の実態調査を継続していく有効性と必要性が示された。その一方で、その調査が救命救急センターに搬送された薬物乱用・依存者の年次推移をどの程度鋭敏に捉えることができるのかは不明のままである。また、一般人口における薬物乱用・依存の実態を反映しているかも明らかではない。もし、実態を反映しているのであれば、薬物依存・乱用の防止を目的として行われる介入研究あるいは対策などの効果判定の指標として用いることが可能である。したがって、本研究の目的は、須崎らの用いたスクリーニング法の改善を図り、救命救急センターに搬送された患者を対象として包括的薬物スクリーニングを実施し、同集団における薬物乱用・依存の実態を把握することである。また、その研究緒果をもとに、薬物乱用・依存者の実態をモニターするためのよ

り効果的な研究デザインを考案することである。

B. 研究方法

救命救急センターへ搬送された患者を対象として、診断治療目的でルーチンに採決された血液検体のうち、臨床検査に使用されず、採血注射器に残り通常破棄される予定の血液を検体として用い、乱用・依存薬物のスクリーニングを実施した。なお、調査期間は2000年10月1日から2001年1月31日までの4ヶ月間とし、連続サンプリングを行った。血液検体の採取は、救命救急部の医師によって行い、遠心分離の後、血清のみを-80度に冷凍凍結保存した。後日、臨床検査技師が検体中の薬物測定を行った。その結果を分担研究者らが集計し、統計学的解析を行った。このように、より厳密にUA法を用いるために、検体採取者、検体測定者およびその結果の集計解析者は、まったく別の研究者が担当した。

検体の測定には、日本バイオ・ラッド ラボラトリーズ株式会社製、全自動薬物検査システムREMEDI-HS[®]を使用した。本測定機器では液体クロマトグラフィーとUV分光光度計との組み合わせによって検体中の物質を同定し、その濃度を測定する。検出対象物質としては、916種類の物質の検出が可能で、この中には治療薬だけではなく、アヘンアルカイド系、コカアルカロイド系、合成麻薬、覚醒剤などの物質も含まれている⁴⁾。

また、本研究では、前述のとおりUA法を用いており、得られたデータは検体の性別、年齢、疾病分類、検出された薬物の種類に限られており、これらの項目についてのみ検討を行った。統計学的解析にはStat View 5.0Jを用い、p値0.05未満を統計学的に有意とした。

本研究はヒトを対象とする研究であり、また、違法性のある物質の検出であり、患者への侵襲性およびプライバシーには十分な配慮を行った。この点に関しては、須崎らが救命医の立場から、その倫理面について論じているが³⁾、同様に本研究の倫理的側面について再検討してみた。

1. 採血は診療上の必要性から救命救急センター来院者の全例に行っているものであり、これを検体とすることで新たに身体的、精神的苦痛を与えるものではないこと
2. 採血検体はあくまでも、臨床使用後の破棄予

定分のみを使用し、検体が不足した場合は調査対象から除外したこと

3. 分析結果は、研究以外の目的では一切用いなかったこと
4. 検体と患者個人との対応が不可能なUA法を用いることによって、個人のプライバシーに対して十分な配慮を行ったこと

上記のことを考慮すると、本研究が患者に不利益をもたらす研究ではないと考えられた。しかし、本研究の特徴を考えると、今後も倫理的側面への十分な配慮を継続していくことが必要である。

C. 研究結果

調査期間4ヶ月間に救命救急センターへ搬送された患者数は、430名であった。このうち検体の採取量が不足した150名、年齢が不明の1名を除き、279名(64.9%) (平均年齢56歳、男性162名、女性117名)を対象として検討を行った。なお、性別、年齢構成を表1に示した。

次に、この対象が年間を通じて救命救急センタ

表1 対象群の性別年齢構成

年齢	男 n=162	女 n=117
～10	0	0
～20	5	6
～30	23	21
～40	17	11
～50	9	6
～60	26	15
～70	39	13
～80	26	24
～90	12	16
～100以下	5	5

表2 性別と平均年齢の差

対象群	年間	受診者数	
n	279	1,221	
男(%)	58.1	61.9	ns
年齢	56±22	57±22	
平均値の差	-1.16		ns
95% 信頼区間	(-4.04～1.71)		

ns: not significant

一に搬送される全集団を代表するサンプルと見なしてよいのかを決定するために、性別、平均年齢を検討した。患者台帳からすると今回の調査期間を含む2000年2月1日から2001年1月31日までの一年間に救命救急センターへ受診した患者母集団は1,221名からなり、平均年齢は57歳、男性756名、女性465名であった。表2に示したように、対象群と母集団との間には、平均年齢と性別において統計学的有意差はなく、今回の対象群は、救命救急センターの年間受診者を代表していると考えられた。

対象群の疾病分類を表3に示した。検出された薬物は45種類であり、多岐に渡った。また、一人あたりの検出物質数は、平均1.3であった。対象279名中物質が検出されたのは72名(25.8%)であった。そのうち、身体疾患治療薬20種類が55名(19.7%)から、向精神薬19種類が、20名(7.2%)から検出された。身体疾患治療薬と向精神薬の両者が検出された者は3名であった。ただし、これには、救命処置として用いられたと予想される lido

caineと嗜好品であるcaffeineの検出された者は含まれていない。これらの物質のうち治療目的で用いられる薬物を表4、表5に示した。表4は向精神薬を除く身体疾患の治療薬の一覧で、表5は向精神薬の一覧である。検出された主な向精神薬は、3環系抗うつ薬18件、ベンゾジアゼピン系7件、フェノチアジン系4件であった。本来治療目的では用いられない薬物、および検出された代謝産物から原物質が同定できなかったものを表6に示した。なお、methamphetamineは3件検出された。

疾病分類と検出された薬物との関係は、表7の

表3 疾病分類別度数 n=279 (%)

疾病分類	度数	(%)
心肺停止 外因	24	(8.6)
心肺停止 内因	73	(26.2)
外傷	46	(16.5)
急性中毒	39	(14.0)
心疾患	25	(9.0)
脳血管障害	23	(8.2)
呼吸器疾患	9	(3.2)
その他	40	(14.3)

表4 検出された治療薬の一覧 (向精神薬を除く20種類)

薬名	検出数	薬名	検出数
抗ヒスタミン薬	diphenhydramine 5	抗潰瘍薬	cimetidine 4
	phenylpropanolamine 1		misoprostol 2
	hydroxyzine 1		nizatidine 1
抗不整脈薬	disopyramide 3	副腎皮質ステロイド	glucocorticoid 1
	mexiletine 2		hydrocortisone 3
狭心症治療薬	trapidil 1		prednisolone 1
α刺激薬	methylephedrine 2	制吐剤	metoclopramide 1
降圧薬	debrisoquin 1	非ピリン系解熱鎮痛薬	phenacetin 1
	verapamil 1	解熱薬	acetylmethadol 1
血管拡張薬	arlydin 1		
	18	合計	33件

表5 検出された向精神薬の一覧(19種類)

薬名	検出数	薬名	検出数
三環系抗うつ薬	amitrptyline 1	ベンゾジアゼピン系	cloxazolam 1
	amoxapine 4		ctizolam 1
	bromazepam 3		flurazepam 2
	clomipramine 2		midazolam 1
	diazepam 2		zopiclone 1
	doxepin 3	フェノチアジン系	levomepromazine 1
	imipramine 3		phenothiazine 1
SSRI	fluvoxamine 2		thioridazine 2
	sertraline 2	ベンズアミド系	sulpiride 3
		バルビツル酸系	secobarbital 1
		合計	36件

とおりであった。身体疾患治療薬を除くと、急性薬物中毒で最も多く、薬物が検出され、向精神薬が25件、methamphetamineが2件検出された。急性薬物中毒以外でも向精神薬が11件、methamphetamineが1件検出された。

D. 考察

今回の調査は、4ヶ月間の連続サンプリングを行ったが、検体量の不足、年齢不明例などを除き、最終的に297名の対象について測定結果を得た。この対象は、救命救急センターへ調査期間を含む一年間に搬送された全症例との比較によって、その平均年齢および性別の社会的特性からみると年間受診者の代表サンプルと考えられた。したがって、今回得られた結果は、調査期間を含む一年間の受診者の全体像を示していると考えられた。

1. 対象群の社会的特性と急性薬物中毒

対象群の年齢構成は、20歳代の若年層と60歳～80歳にかけての老年層からなる2峰性のピークを示した。若年層では外傷、急性薬物中毒が多く、老年層では心疾患、脳血管障害が多く認められた。急性薬物中毒では意識障害をはじめ生命徴候の低下から3次救急の対象となり、救命救急センターへ搬送されることが多い。このような症例は主と

して若年女性に多く認められることが以前より知られている。救命救急センターには、過量服薬、服毒による症例が多数搬送されており、同センターにおける患者集団は薬物乱用の中でも、急性薬物中毒の動向をモニターするセンチネル集団として適切であると考えられた。一方で、心疾患、脳血管障害などの60歳以上の高齢者を多く含み、今回の調査では、薬物乱用・依存が疑われた60歳以上の症例は一人も存在せず、高齢者をセンチネル集団に含めることは費用効果比が低いと考えられた。このような研究における対象年齢の設定は、調査目的によって今後柔軟に変更していく必要があるが、薬物依存・乱用の研究では60歳未満の者を対象とすれば効率的であることが判明した。

2. 薬物乱用・依存に対する本調査によるサーベイランスの有効性と今後の調査計画の改良点

1) 次年度予測される研究成果

本調査は、質的調査と量的調査とに区別して考えることが必要である。質的調査では、乱用・依存対象となった物質の種類に注目し、流行前の早期に新たな乱用・依存薬物を検出することが目的である。また、量的調査では、物質別に依存・乱用者数の増減を経年的に評価していくことが目的である。したがって、本調査がこのような目的を

表6 非合法薬物と原因物質不明の代謝産物

検出された物質	使用が予想される物質	予想される薬物の分類	件数
非合法薬物 methamphetamine	methamphetamine	マンフェタミン	3
原因物質不明の代謝産物 penbutolol/tramadol	betapressin/crispin	β刺激薬 /非麻薬性鎮痛薬(杜°オド°)"	1
pentazocine /dextromethorphan metab.	pentazocine /dextromethorphan	中枢性非麻薬性鎮咳薬 /非麻薬性鎮痛薬(杜°オド°)"	1
propoxyphene,cyclic dinor-/**r3**	propoxyphene	プロポキシフェン系代謝物	1
promethazine sulfoxide/**r3**	promethazine	フェチアジン系	1
quinidine/quinine/**r4**	quinidine	抗不整脈薬	1

r2：プロポキシフェン系代謝産物の薬物で、メサドン代謝産物の同定を阻害している可能性あり

r3：プロメタジン系代謝産物の薬物で、メサドン代謝産物の同定を阻害している可能性あり

r4：キニジン/キニン系薬物で、モルヒネの同定を阻害している可能性あり

もって行われる際に、十分な信頼性、妥当性、再現性を有するのか、また物質乱用・依存者数の増減を鋭敏に検出できるかを検討しなければならない。信頼性、妥当性、再現性については、すでに本研究に使用したREMED1-HS[®]については検討されており、今回は物質乱用・依存者数の増減を鋭敏に検出できるかどうかについて検討した。

WHOは、陽性率が1%に満たないセンチネル集団を設定し、UA法を用いてサーベイランスを行うことは有効ではないと警告している¹⁾。以下にmethamphetamineを例にとりて考えてみると、本年度は279検体中3検体から検出され、乱用者率は1.08%であった。つまり、1%をわずかに越えてはいるが、WHOの報告からすると本調査の有効性は不明である。そこで、本年度以降、本年度と同程度の規模で研究調査を行った場合、対象中何名にmethamphetamineが検出されれば、その増減が統計学的に有意と判断できるか検討したのが、表8である。この結果によれば、0人から7人で陽性となっても期待値が5以下でありカイニ乗検定を用いることはできない。したがって、仮に一人もmethamphetamineが検出されなかったとしても、統計学的には依存・乱用者数の減少は証明されないこと

になる。また、乱用者数が10人を越え、乱用者率が3.58%まで増加しないと統計学的には有意差を認めない。このことから、本調査の鋭敏さは不十分で、研究デザインの変更が必要である。

そこで、調査対象数を2倍まで増やした場合をシミュレーションしたのが、表9である。表に示したように2倍まで増やしても、乱用者率が0%以下に減少するか、または3.58%以上に増加しないと有意にはならない。逆に対象数を4分の3程度に減らしても、それほど鋭敏さは変化しないことが明らかである。以上のように、研究規模の拡大によっては、研究デザインの改善は困難であり、別の方法による改善を考えなければならないことになる。また、費用効果比からすると、対象数は本年度の4分の3程度の200名から本年度と同程度の300名を対象として同様の調査を行うのが効果的であると結論づけられる。

2) 経年的調査の必要性

上述の考察は、本年度と次年度との2年間の比較である。物質乱用・依存の調査においては、一般人口における実際の乱用・依存率を把握するこ

表7 疾病分類と検出薬物数

傷病分類	身体疾患治療薬	向精神薬	Methamphetamine	使用目的不明	合計
心肺停止	外因	3	4		7
	内因	22	3		25
外傷	5		1		6
急性中毒	13	25	2	3	43
心疾患	7	1		1	9
脳血管障害	5	2			7
呼吸器疾患	4	1			5
急性腹症					0
大動脈瘤	2			1	3
熱傷					0
その他	5				5
					110件

表8 次年度乱用者数と統計学的有意差(カイニ乗検定)

対象数	初年度 279	次年度 279			
乱用者数	3	0~7	8	9	10~
乱用者率	1.08	0~2.51 期待値5以下	2.87 ns	3.23 ns	3.58 p<0.05

ns: not significant

とは困難である。このため縦断的実態調査を実施し、経年的トレンドの把握が試みられる。このような視点から、本調査を5年間継続した場合、そのデータの蓄積からどの程度、乱用・依存者数の増減を鋭敏に捉えることができるかをシュミレーションしたのが表10である。仮に、この間対象数を279人として調査を行い、初年度3名、2年度5名、3年度6名、4年度1名から乱用・依存薬物が検出されたと仮定した場合、それぞれの年度の乱用者率は1.075、1.792、2.151、0.358%となる。この仮定で、95%信頼区間を用いて検討すると、5年度目には乱用者数が1人以下、乱用者率では0.36%以下で減少、乱用者数が7人以上、乱用者率では2.51%以上で増加と統計学的に判断できるのである。

したがって、本調査は5年間以上継続して行うことによって、薬物乱用・依存者の増減に対する鋭敏さが改善される。このような検討結果を踏まえてみると、横断的な調査を実施するのではなく、縦断的な調査を今後継続していくことが重要である。

E. まとめ

1. 対象279名は、調査期間を含む一年間に同センターへ搬送された患者1,221名と平均年齢お

よび性別を比較すると差はなく、社会学的特性からは年間搬送患者を代表していると考えられた。

2. 救命救急センターへ搬送された279名中72名(25.8%)から薬物が検出された。
3. 身体疾患治療薬は55名(19.7%)から20種類が、向精神薬は、20名(7.2%)から19種類が検出された。
4. 救命救急センターへ搬送された患者集団は、急性薬物中毒者数の増減をモニターするセンチネル集団としては適切であると考えられた。
5. Methamphetamineは279名中3名から検出された。
6. 今後、Methamphetamineなどのような乱用頻度の低い薬物を対象として、乱用・依存者数の増減をモニターするためには、母集団を200名~300名として、経年的調査を行っていく必要があると予測された。

F. 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 日本中毒学会総会2001年6月発表予定

表9 調査対象数の増減と有意となる乱用者率 (カイ2乗検定)

	初年度	次年度				
倍率	1	0.5	0.75	1	1.5	2
対象数	279	140	209	279	419	558
有意となる乱用者数	3	>=6	>=8	>=11	<=0, >=15"	<=0, >=20
乱用者率	1.08	>=4.29	>=3.83	>=3.94	<=0.00, >=3.58	<=0.00, >=3.58

表10 5年後の乱用者数と有意差の有無

乱用者数	乱用者率	平均	標準誤差	95%信頼区間	有意
0	0.00	1.08	0.409	0.27~1.88	*
1	0.36	1.15	0.366	0.43~1.86	*
2	0.72	1.22	0.332	0.57~1.87	ns
3	1.08	1.29	0.312	0.68~1.90	ns
4	1.43	1.36	0.308	0.76~1.97	ns
5	1.79	1.43	0.321	0.80~2.06	ns
6	2.15	1.51	0.348	0.82~2.19	ns
7	2.51	1.58	0.386	0.82~2.33	*

p<0.05, ns: not significant

G. 参考文献

- 1) 鎌倉光宏. 第1章世界的流行の現状：拡大を続ける世界的流行. 山崎修道, 木原正博監訳. エイズ・パンデミック. 東京, 財団法人日本学会事務センター, 1988, pp3-30.
- 2) Evans BG, Gill ON, Emslie JAN:
Completeness of reporting of AIDS cases
[editorial]. Br Med J 1991; 302: 1351-1352.
- 3) 須崎伸一郎: 救命救急センター (日本医科大学高度救命救急センター) における薬物乱用・依存等の実態に関する研究. 主任研究者, 和田清, 平成10年度厚生科学研究費補助金 (医薬安全総合研究事業) 薬物乱用・依存等の疫学的研究及び中毒性精神病患者等に関する研究研究報告書, 1999, pp135-140.
- 4) 日本バイオ・ラッド ラボラトリーズ株式会社
診断事業部: 全自動薬物検査システムREMEDi-H S[®] 薬物リスト rev4. 23, 1995.

分担研究報告書
(2-1)

薬物依存・中毒者に対する国公立精神病院の機能・役割に関する研究（3）

1. 薬物依存者に対する精神保健及び精神科医療の体制整備に関するワーク・ショップの開催
2. 国立・都道府県立精神病院の薬物依存症専門病棟に勤務経験を有する看護職員を対象とした『薬物依存症患者の看護ケアモデル開発のための調査』の結果について
3. 『国立・都道府県立精神病院に勤務するPSWのアルコール関連及び薬物関連のケースに関する業務についての調査』の結果について

分担研究者 小沼杏坪 国立下総療養所 医長

研究要旨 本年度は薬物関連精神障害を有する患者や家族に比較的多く接触・対応する専門性を有する国立・都道府県立精神病院に勤務する看護職員及びPSWを調査対象とすることで、薬物関連精神障害を有する患者がもっている日常の業務上の困難さや特徴を実態に則して、一層浮き彫りすることを目的として調査研究を行った。

1. 薬物依存者に対する精神保健及び精神科医療の体制整備に関するワーク・ショップの開催

平成12年10月6日（金）、7日（土）の両日、千葉市海浜幕張の障害者職業総合センター大講堂において、『薬物依存者に対する精神保健及び精神科医療の体制整備に関するワーク・ショップ』を開催した。第1部：薬物乱用に関する基礎知識、第2部：精神保健福祉センターにおける薬物関連問題相談事業、第3部：国立精神科医療施設における薬物依存症の三つの治療モデル、第4部：都道府県における薬物関連精神障害の治療体制について、という4部構成であった。このワーク・ショップは薬物依存者に対する精神保健及び精神科医療の関係者が一同に会することにより、参加者による今後の相互連携とローカル・モデルの集積が国の目指す＜薬物関連精神障害に関する精神科政策医療ネットワークの構築＞に寄与することを期待して行ったものである。

このワーク・ショップの主な成果は、医学書院発行の「精神医学」誌にミニ特集として、掲載予定である。

2. 国立・都道府県立精神病院の薬物依存症専門病棟に勤務経験を有する看護職員を対象とした『薬物依存症患者の看護ケアモデル開発のための調査』の結果について

1. 薬物依存症患者の看護上、困っている問題をリストアップすると、患者に関しては、＜患者の脅しや威嚇＞＜患者同士が集団で良くないことを企てる危険が高いこと＞＜患者が性急で、易怒的であること＞＜看護者に対する暴力＞＜患者が病棟に酒や違法薬物を持ち込むこと＞＜患者が病棟の規則を守らないこと＞があげられる。また、看護する立場としては、＜病気なのか、人格なのか分からない部分があること＞があげられる。これらの項目は薬物依存症患者が多少とも有している非社会性人格障害（ICD-10）の傾向が問題にされていると思われる。

2. 薬物依存症の患者の看護上、日頃心掛けていることをリストアップすると、＜精神症状を観察する＞＜患者の問題を申し送りやカンファレンスなどによってスタッフ全員で共有する＞＜患者との間で病棟規則を破るような裏取引をしない＞＜トラブルが起きた時には、事実を確かめてから対応する＞＜患者の暴力に対しては一人で対応しない＞＜トラブル発生時には先ず、人を呼んでマンパワーで対応する＞があげられる。これらの項目は今後、薬物依存症の看護ケアモデルを開発する上で心掛けるべき必須の事項であると思われる。

3. 薬物依存症患者の看護上、困ったりストレスを感じた時の対処法については、結果から総合的に判断すると、今回の対象の看護職員は比較的健全で職業意識の強いプロフィールを有することがうかがえる。

3. 『国立・都道府県立精神病院に勤務するPSWのアルコール関連及び薬物関連のケースに関する業務についての調査』の結果について

1. 薬物関連のケースに関する相談・受診の依頼元として多い経路としては、第一位を＜精神保健福祉センター・保健所など＞が占めているのは、平成12年度から精神保健福祉センターにおいて薬物関連問題の相談事業が厚生省からの通達によって業務に加えられたという背景によるものと思われる。

2. 薬物関連ケースに対するダルクなど回復施設紹介は、精神科医療施設への受診以外の最も大きな紹介先となっていることは特筆に値する。この意味では、今後は資金的に困難な状況にあるダルクなど民間の薬物依存者の回復施設への公的な資金援助を早急に検討する必要があると思われる。更に、薬物関連ケースに対するNAなど自助グループ活動の1層の活性化が必要と思われる。

3. 薬物関連のケースに対する日常業務において、PWSの実に75%以上が困難なこととして上げたのは、＜退院後、入所を引き受けてくれる社会復帰施設が地域にはない＞と＜支援すべき家族から見放されており、アパートを借りるのに保証人がいない＞の二項目である。この実態は今回の調査で初めて実証されたものであるが、単身の回復途上の薬物依存症患者は多くの場合、中毒性精神病を既往し、頻回の精神病院への入院歴と矯正施設への入所歴などを共通に有しており、そのために家族からも見放されることが多いことを背景とした結果と思われる。

4. 今後、薬物関連ケースの社会復帰の受け皿として利用の可能性を有するものを列記すると、a. 精神保健福祉法上の社会復帰活動や施設としては、デイケア、小規模作業所、グループ・ホーム、援護寮、b. 生活保護法上の社会復帰施設としては、救護施設、c. 老人福祉施設としては、適応がなく、d. 婦人保護施設、e. 緊急更生保護法上の更生保護施設（保護会）があげられる。

ただし、薬物関連のケースの場合には、入るべき社会復帰施設は薬物依存者専用の施設である必要がある。第一に、覚せい剤などの違法薬物が容易には施設内に持ち込まれないように、薬物のチェック体制を確保するハード面・ソフト面での設備の整備が必要となる。第二に、ある程度的人数が集団生活するには、守るべきルールが必要となる。特に、覚せい剤依存者のように生きるためには暴力さえも辞さない＜生きる力の強い人たち＞と、10代の若年から有機溶剤を乱用し自己主張も満足には出来ない＜生きる力の弱い人たち＞と一緒に集団生活するためには、各種の話し合いを通して、共同で施設を運営をしていく治療共同体の理念に基づく社会復帰施設が有効である。その場合は最低限、1. 薬物を使用しないこと、2. 暴力を使わないこと、3. 性的な問題を起こさないことの三つのルールはきちんと守られなければならない。欧米で発達している治療共同体の理念をもった薬物関連ケース専用の社会復帰をわが国に導入するのに、一番適していると思われるのは更生保護施設の公的な設立・運営である。

A. 研究目的

地域精神医療行政上、薬物依存・中毒者に対する適切かつ円滑な専門的精神科医療の提供体制を整備していくためには、マン・パワーと設備において比較的整っている国公立精神病院において、政策医療として、率先して薬物依存・中毒者の診療を行い、その中から民間の精神科医療施設等との診療上の連携体制を構築する必要がある。

このような視点から、本研究は国立・都道府県立精神病院を対象として、各種の調査研究を行い中毒性精神病患者等に対する適切かつ円滑な専門的精神科医療の提供体制の構築のために、役立つ実証的な行政的基礎資料を提供することを目的としている。

今年度は、1. 『薬物依存者に対する精神保健及び精神科医療の体制整備に関するワーク・ショップ』の開催、2. 国立・都道府県立精神病院の薬物

依存症専門病棟に勤務経験を有する看護職員を対象とした『薬物依存症患者の看護ケアモデル開発のための調査』の実施、3.『国立・都道府県立精神病院に勤務するPSWのアルコール関連及び薬物関連のケースに関する業務についての調査』の実施を事業としたので、その概要と結果について報告する。

B. 研究方法

1. 『薬物依存者に対する精神保健及び精神科医療の体制整備に関するワーク・ショップ』の開催

平成12年10月6日（金）、7日（土）の両日、千葉市海浜幕張の障害者職業総合センター大講堂において、『薬物依存者に対する精神保健及び精神科医療の体制整備に関するワーク・ショップ』を開催した。第1部：薬物乱用に関する基礎知識、第2部：精神保健福祉センターにおける薬物関連問題相談事業、第3部：国立精神科医療施設における薬物依存症の三つの治療モデル、第4部：都道府県における薬物関連精神障害の治療体制について、という4部構成であった。このワーク・ショップは薬物依存者に対する精神保健及び精神科医療の関係者が一同に会することにより、参加者による今後の相互連携とローカル・モデルの集積が国の目指す＜薬物関連精神障害に関する精神科政策医療ネットワークの構築＞に寄与することを期待して行ったものである。

このワーク・ショップの主な成果は、医学書院発行の「精神医学」誌にミニ特集として、掲載予定である。

2. 国立・都道府県立精神病院の薬物依存症専門病棟に勤務経験を有する看護職員を対象とした『薬物依存症患者の看護ケアモデル開発のための調査』

東京女子医科大学看護学部田中美恵子教授の研究室との共同で、平成12年9月末までに、国立精神科医療施設及び都道府県立精神病院の看護部長を対象に、予備調査を行い、タバコ・アルコールを除く有機溶剤・大麻・覚せい剤などの薬物に限定した薬物依存症専門病棟（平成11年度1年間の薬物依存症入院患者が10名以上の病棟をいう）の1.名称、2.各病棟の看護職員数（平成11年4月1日

以降に勤務経験があり、調査時点で既に他病棟へ移動した者を含む）を調査した。本調査では、平成12年11月上旬、協力を表明してくれた施設の看護部長を対象に、施設調査票及び看護職員用調査票を送付し、看護職員の調査票記入が終われば、個別に封筒に入れて封をした後に、回収を依頼した。

（倫理面への配慮）

調査は無記名であり、その結果は全体として統計的に処理され、個人及び施設が特定されることのないことを調査票に明記し、倫理面での配慮を行った。

ア. 看護職員用調査票の内容

看護職員用調査票の内容は1.人口動態学的事項のほか、2.今までに看護した薬物依存症の入院患者の数、3.薬物依存症患者の看護をするうえで困っている（いた）問題、4.薬物依存症患者の看護をする際に、日頃心掛けている（いた）こと、5.薬物依存症患者の看護をするうえで、困ったりストレスを感じた時、どのように対処しているか（いたか）などである。

これらの調査内容の各項目は、前年度東京女子医大グループが国立下総療養所を初めとして、薬物依存症専門病棟に勤務する看護職員から聞き取り調査を行った結果、回答を得た項目を整理し盛り込んだものであり、今年度はその程度を五者択一で選択してもらうことにより、それらの項目の重みづけをし、典型的な特徴を抽出しようとしたものである。

イ. 薬物依存症患者の看護をするうえでの問題・心掛け・対処の特徴的項目の抽出法

程度に関する五者択一の選択肢のうち、＜非常に困る＞と＜かなり困る＞、あるいは＜大いに心掛けている＞と＜かなり心掛けている＞、＜いつもそうする＞と＜時々そうする＞、あるいは＜全くそうしない＞＜あまりそうしない＞という最高程度（最低程度）と次最高程度（次最低程度）のいずれかが対象看護職員の25%以上によって選択されている項目を抽出してリストアップすることにより、薬物依存症患者について専門性の高い看護職員によって主張されている典型的な特徴として判断することとした。

さらに、薬物依存症患者の看護をする上での問題・心掛け・ストレス対処の特徴的項目については、＜これまでに看護した薬物依存症の入院患者

数が<30人以下>の看護職員 218人と<31人以上>の看護職員 194人との間で有意差の検討を行った。

3. 『国立・都道府県立精神病院に勤務するPSWのアルコール関連及び薬物関連のケースに関する業務についての調査』

国立精神科医療施設に勤務するPSWについては、『国立病院療養所医療社会事業担当者名簿（平成12年8月1日現在）』に掲載されている26施設の精神科PSW45名を調査対象とし、一方、都道府県立精神病院に勤務するPSWについては、『わが国の精神保健福祉 平成11年度版²⁾』の国立・都道府県立精神病院一覧に掲載の都道府県立精神病院の院長・精神科医長宛に3部以上の調査票（調査票後掲）を送付し、勤務するPSWの調査と回収を依頼した。

（倫理面への配慮）

調査は無記名であり、その結果は全体として統計的に処理され、個人は決して特定されないことを調査票に明記し、倫理面での配慮を行った。

最近3年間の日常業務において行ったアルコール依存症や薬物依存症のケースの紹介先とその程度の調査においては、結果的に<一回以上ある>を選択する比率が非常に少ないので、調査対象の国立・都道府県立精神病院のPSWのうち、<一回以上ある>を選択する比率が5%以上を占める社会復帰活動ないし施設は、回収された対象のPSWの人数が統計学的には幾分少ないものの、無視できない値として捉えて、薬物依存症のケースが今後多少とも利用し得る可能性があるかと判断した。

なお、アルコール関連と薬物関連のケースの対比ができる調査項目については、カイ2乗検定によって有意差の検定を行った。

C. 研究結果

1. 国立・都道府県立精神病院の薬物依存症専門病棟に勤務経験を有する看護職員を対象とした『薬物依存症患者の看護ケアモデル開発のための調査』の結果

ア. 調査対象の看護職員

国立精神科医療施設においては、「薬物依存症専門病棟」に該当するのは、国立精神・神経セン

ター武蔵病院、国立下総療養所、国立療養所久里浜病院及び国立肥前療養所の4施設の6病棟であり、勤務経験を有する看護職員 139人中 138人から回答を得た（回答率99.3%）。これに東京女子医科大学看護学部田中研究室が依頼・回収した都道府県立精神病院13施設の「薬物依存症専門病棟」19病棟に勤務している看護職員 297人の回答を合わせて、調査対象の看護職員数は合計 435人である。

イ. 調査対象の看護職員の背景

性別は男性 208人（47.8%）、女性 224人（51.5%）、不明3人（0.7%）である。年齢階級別分布は20歳代66人（15.2%）、30歳代 112人（25.7%）、40歳代 141人（32.4%）、50歳以上 106人（24.4%）、不明10人（2.3%）である。これまでの精神科経験年数は5年未満91人（20.9%）、5～10年未満82人（18.9%）、10～20年未満 139（32.0%）、20年以上 119人（27.4%）、不明4人（0.9%）である。また、これまでに経験した薬物依存症の入院患者数は<10人以下> 100人（23.0%）<11～30人以下> 121人（27.8%）<31～50人以下> 58人（13.3%）<51人以上> 138人（31.7%）<不明>18人（4.1%）である。

ウ. 薬物依存症患者の看護上、困っている問題

薬物依存症患者の看護上、困っている（いた）問題として、選択肢のうち、<非常に困る><かなり困る>のいずれかを対象の看護職員の25%以上が選択している項目を抽出してリストアップすると、患者に関しては、<患者の脅しや威嚇><患者同士が集団で良くないことを企てる危険が高いこと><患者が性急で、易怒的であること><看護者に対する暴力><患者が病棟に酒や違法薬物を持ち込むこと><患者が病棟の規則を守らないこと>があげられる。また、看護する立場としては、<病気なのか、人格なのかわからない部分があること>があげられる。

次に、これまでに経験した薬物依存症の入院患者数が<30人以下>の看護職員に比べて、<31人以上>の方が有意に高い比率を占めた項目をリストアップすると、以下の通りである。すなわち、<患者の脅しや威嚇><患者同士が集団で良くないことを企てる危険の高いこと><患者が性急で易怒的であること><看護者に対する暴力><患者に整形外科的合併症が多いこと><患者が病棟に酒や違法薬物を持ち込むこと>があげられる。

更に、これまでに経験した薬物依存症の入院患者数が<30人以下>の看護職員では、<患者との関係が作りにくいこと>の項目が有意に<非常に困る>項目となっているのに対して、<31人以上>の看護職員では、<あまり困らない>項目となっている。

エ. 薬物依存症患者の看護上、日頃心掛けていること

薬物依存症の患者の看護上、日頃心掛けている(いた)こととして、選択肢のうち、<大いに心掛けている><かなり心掛けている>のいずれかを対象の看護職員の25%以上が選択している項目を抽出してリストアップすると、以下の通りである。すなわち、<精神症状を観察する><患者の問題を申し送りやカンファレンスなどによってスタッフ全員で共有する><患者との間で病棟規則を破るような裏取引をしない><トラブルが起きた時には、事実を確かめてから対応する><患者の暴力に対しては一人で対応しない><トラブル発生時には先ず、人を呼んでマンパワーで対応する>があげられる。

一方、薬物依存症の患者の看護上、あまり気に掛けないこととしては、選択肢のうち、<全く心掛けていない><あまり心掛けていない>のいずれかを対象の看護職員の25%以上が選択している項目を抽出してリストアップすると、以下の通りである。すなわち、<スポーツによるストレス発散と体力づくりを行う><退院後の生活のために福祉に関する情報を提供する><断薬に向けて自助グループを紹介する><患者の使用薬物の種類に応じた看護を行う><男性患者と女性患者とでは対応を変えている><患者が達成感を得られるような体験を取り入れる>があげられる。

次に、これまでに経験した薬物依存症の入院患者数の多寡による比較において、<31人以上>の看護職員の方が<30人以下>に比べて有意に高い比率で<大いに心掛けている>項目をリストアップすると、以下の通りである。すなわち、<患者の問題を申し送りやカンファレンスなどによってスタッフ全体で共有する><トラブルが起きた時には事実を確かめてから対応する><患者の暴力に対して一人で対応しない><トラブル発生時には先ず、人を呼んでマンパワーで対応する><男性患者と女性患者とでは対応を変えている>があげられる。

一方、これまでに経験した薬物依存症の入院患者数が<30人以下>の看護職員の方が<31人以上>よりも有意に高い比率で<あまり心掛けていない>項目をリストアップすると、<患者の使用薬物の種類に応じた看護を行う><トラブル発生時には先ず、人を呼んでマンパワーで対応する>があげられる。

オ. 薬物依存症患者の看護上、困ったりストレスを感じた時の対処法について

薬物依存症患者の看護上、困ったりストレスを感じた時の対処法として、良くする対処法としては、<同僚にアドバイスを求める><上司や医師に相談する><患者に対する自分の見方を変えてみる><趣味に没頭する><患者への対応の仕方は、先輩をモデルとする><困った場面では、他の看護者の応援を頼む>の6項目があげられている。

一方、薬物依存症患者の看護上、困ったりストレスを感じた時の対処法として、あまりやらない対処法としては、<勤務移動を希望する><患者に怒鳴られた時はじっと耐える><患者の前では目立たないように振る舞う><自分の勤務移動が来るまで我慢する><耐えられない時は、受持ち患者を代わってもらう><気分転換のためにスポーツをする><気分転換のために旅行に行く><嫌なことはお酒を飲んで忘れるようにする><自分のせいではないと考える><薬を飲んで気分を変えるようにする>の10項目があげられている。

次に、これまでに経験した薬物依存症の入院患者数の多寡による比較において、<31人以上>の看護職員の方が<30人以下>に比べて有意に良くする対処法をリストアップすると、以下の通りである。すなわち、<患者に対する自分の見方を変えてみる><仕事だと割り切る><趣味に没頭する><気分転換のためにスポーツをする><自分の気持ちをカンファレンスで話す>があげられる。

一方、これまでに経験した薬物依存症の入院患者数が<31人以上>の看護職員の方が<30人以下>よりも有意に選択しない対処法をリストアップすると、<患者にあまり関わらないようにする><患者の前では目立たないように振る舞う><一日、何もなくて無事に終るように祈る>があげられる。

2. 『国立・都道府県立精神病院に勤務するPSWのアルコール関連及び薬物関連のケースに関する業務についての調査』の結果

ア. 調査対象のPSWの人口動態的事項

回答した調査対象のPSW68人の性別は男性31人(45.6%)、女性36人(52.9%)、不明1人(1.5%)である。年齢級別構成をみると、20歳代9人(13.3%)、30歳代19人(27.9%)、40歳代22人(32.4%)、50歳代17人(25%)、不明1人(1.5%)である。最終学歴は福祉専門学校卒1人(1.5%)、社会福祉学系大卒34人(50.0%)、心理学系大卒9人(13.2%)、その他大卒11人(16.2%)、その他9人(13.2%)、不明1人(1.5%)である。また、PSWとしての通算業務年数の内訳は10年以下37人(54.4%)、11年～20年以下20人(29.4%)、21年以上9人(13.2%)、不明2人(2.9%)である。更に、精神保健福祉士の資格を持っている者が51.5%を占めている。講習会・勉強会への参加経験を有する者はアルコール依存症に関するものでは、35人

(51.5%) いるのに対して、薬物依存症に関するものでは、18人(26.5%)である。

イ. 対象のPSWの所属する病院について

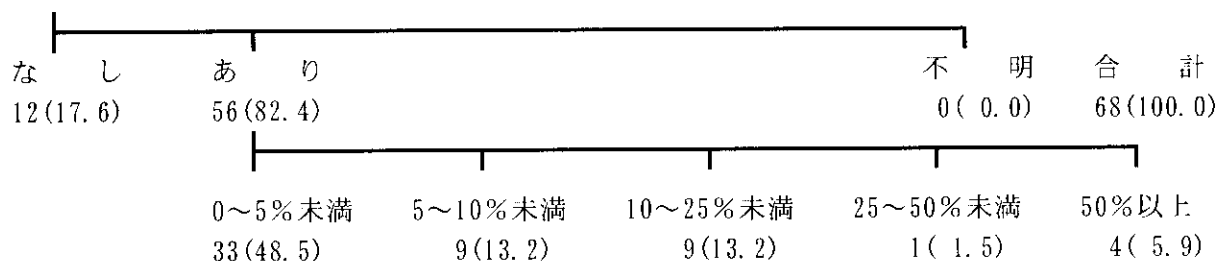
対象のPSWの所属する病院についてみると、単科精神病院48人(70.6%)、一般病院のうち精神病床の割合が80%以上の病院49人(72.1%)、不明2人(2.9%)であり、病院の設立主体は国立17人(25%)、都道府県立49人(72.1%)、不明2人(2.9%)である。また、アルコール専門病棟・病床を有する病院に所属する者は21人(30.9%)であるのに対して、薬物(アルコールを含む)専門病棟・病床を有する病院に所属する者は7人(10.3%)となっている。

ウ. アルコール関連及び薬物関連のケースに関する業務について(図表1)

アルコール関連のケース担当経験<なし>は12人(17.6%)であり、<あり>の56人(82.4%)では、日常業務の中で33人(48.5%)のPSWが受

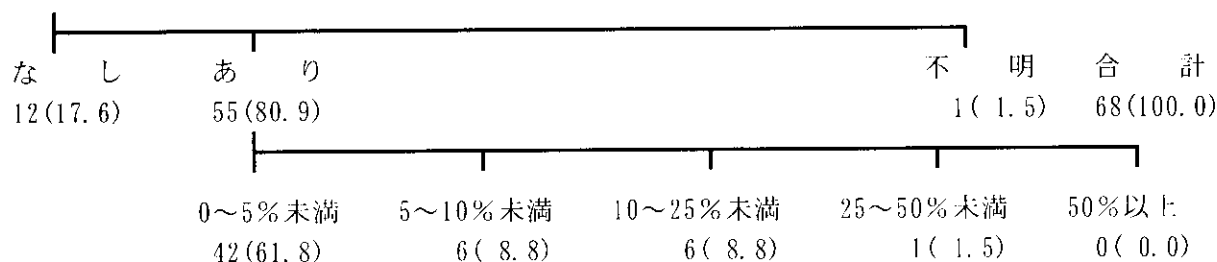
図表1 アルコール関連や薬物関連のケースに関するPSW業務について

1. アルコール関連のケース担当経験の有無



日常、23人(33.8%)のPSWは全体の受け持ちケース中、5%以上のアルコール関連ケースを担当している。

2. 薬物関連のケース担当経験の有無



日常、13人(19.1%)のPSWは全体の受け持ちケース中、5%以上の薬物関連ケースを担当している。

持っている全ケース中のアルコール関連ケースの比率が5%未満であり、23人(33.8%)のPSWが全体の受持ちケース中に5%以上のアルコール関連ケースを担当していることになる。

一方、薬物関連のケース担当経験<なし>は12人(17.6%)であり、<あり>の55人(80.9%)では、日常業務の中で42人(61.8%)のPSWが受持っている全ケース中の薬物関連ケースの比率が5%未満であり、13人(19.1%)のPSWが全体の受持ちケース中に5%以上の薬物関連ケースを担当していることになる。

エ. 最近の3年間において、薬物関連ケースに関する相談・受診の依頼元として多い経路

最近の3年間において、薬物関連ケースに関する相談・受診の依頼元として多い経路としては、<精神保健福祉センター・保健所など>が23人(33.8%)のPSWが<多い>を選択しており、第一位を占め、<家族からの相談>が22人(32.4%)のPSWが<多い>を選択しており、第二位を占めている。第三位は<社会福祉事務所・自治体福祉課>16人(23.5%)、第四位<警察署>15人(22.1%)、第五位<他の精神病院・精神科クリニック>8人(11.8%)と続いている。

オ. アルコール関連や薬物関連ケースを抱える家族からの電話相談があった場合の対応について(複数回答)(図表2)

図表2 ケースを抱える家族から電話で受診相談があった場合の対応について(複数回答可)

1. アルコール関連のケースの場合

	PSWの人数(全体に占める率)
1. 単に断わる	1人(1.5)
2. 他の専門病院や精神科クリニックを紹介する	31人(45.6)
3. マックなどの回復施設を紹介する	8人(11.8)
4. 心理療法士やPSWによる民間の相談機関を紹介する	3人(4.4)
5. 自助グループ(断酒会、AA)のミーティングへの参加を勧める	28人(41.2)
6. アルコール依存症に関する家族教育を行う	10人(14.7)
7. 精神保健福祉センター・保健所などでの家族教室への参加を勧める	30人(44.1)
8. 受診に導入するための手段(警察署相談、保健所相談など)を指導する	40人(58.8)
9. 院内のグループ・ミーティングへの参加を勧める	7人(10.3)
10. 貴院への来院相談・受診を勧める	47人(69.1)
11. その他	1人(1.5)
全 体	68人(100)

2. 薬物関連のケースの場合

	PSWの人数(全体に占める率)
1. 単に断わる	1人(1.5)
2. 他の専門病院や精神科クリニックを紹介する	24人(35.3)
3. ダルクなどの回復施設を紹介する	21人(30.9)
4. 心理療法士やPSWによる民間の相談機関を紹介する	2人(2.9)
5. 自助グループ(断酒会、AA)のミーティングへの参加を勧める	15人(22.1)
6. 薬物依存症に関する家族教育を行う	4人(5.9)
7. 精神保健福祉センター・保健所などでの家族教室への参加を勧める	26人(38.2)
8. 受診に導入するための手段(警察署相談、保健所相談など)を指導する	40人(58.8)
9. 院内のグループ・ミーティングへの参加を勧める	6人(8.8)
10. 貴院への来院相談・受診を勧める	38人(55.9)
11. その他	9人(13.2)
全 体	68人(100)

アルコール関連ケースでは、対象のPSWの約70%が自分の所属病院に来院相談・受診を勧め、60%近くが受診に導入するための手段を指導している。また、40%以上のPSWが精神保健福祉センター・保健所などでの家族教室への参加を勧めたり、自助グループ（断酒会・AA）のミーティングへの参加を勧めるとしている。一方、約45%のPSWは他の専門病院や精神科クリニックを紹介している。

薬物関連ケースでは、対象のPSWの約55%が自

分の所属病院に来院相談・受診を勧め、約60%が受診に導入するための手段を指導している。また、40%近いPSWが精神保健福祉センター・保健所などでの家族教室への参加を勧め、20%強が自助グループ（NA）のミーティングへの参加を勧めるとしている。一方、35%のPSWが他の専門病院や精神科クリニックを紹介し、30%がダルクなどの回復施設を紹介している。

カ. 最近3年間の日常業務における民間の自助グループや回復施設との関係

図表3（その1）最近3年間の日常業務において行ったアルコール依存症や薬物依存症のケースの紹介先とその程度

1. 精神保健福祉法上の社会復帰活動ないし施設

	複数回ある	一回ある	全くない	不明	合計
1. デイケア：					
a. アルコール関連のケースについて：	12(17.6)	7(10.3)	49(72.1)	4(5.9)	68(100.0)
b. 薬物関連のケースについて：	5(7.4)	7(10.3)	56(82.4)	0(0.0)	68(100.0)
2. 小規模作業所：					
a. アルコール関連のケースについて：	10(14.7)	12(17.6)	46(67.6)	0(0.0)	68(100.0)
b. 薬物関連のケースについて：	3(4.4)	5(7.4)	59(86.8)	1(1.5)	68(100.0)
3. グループ・ホーム：					
a. アルコール関連のケースについて：	9(13.2)	6(8.8)	53(77.9)	0(0.0)	68(100.0)
b. 薬物関連のケースについて：	3(4.4)	5(7.4)	60(88.2)	0(0.0)	68(100.0)
4. 援護寮：					
a. アルコール関連のケースについて：	9(13.2)	7(10.3)	51(75.0)	1(1.5)	68(100.0)
b. 薬物関連のケースについて：	2(2.9)	5(7.4)	60(88.2)	1(1.5)	68(100.0)
5. 福祉ホーム：					
a. アルコール関連のケースについて：	2(2.9)	0(0.0)	66(97.1)	0(0.0)	68(100.0)
b. 薬物関連のケースについて：	1(1.5)	2(2.9)	64(94.1)	1(1.5)	68(100.0)
6. 福祉工場：					
a. アルコール関連のケースについて：	0(0.0)	1(1.5)	67(98.5)	0(0.0)	68(100.0)
b. 薬物関連のケースについて：	0(0.0)	0(0.0)	67(98.5)	1(1.5)	68(100.0)

2. 生活保護法上の社会復帰施設

	複数回ある	一回ある	全くない	不明	合計
1. 救護施設					
a. アルコール関連のケースについて：	13(19.1)	11(16.2)	44(64.7)	0(0.0)	68(100.0)
b. 薬物関連のケースについて：	4(5.9)	1(1.5)	61(89.7)	2(2.9)	68(100.0)
2. 更生施設					
a. アルコール関連のケースについて：	3(4.4)	4(5.9)	61(89.7)	0(0.0)	68(100.0)
b. 薬物関連のケースについて：	0(0.0)	3(4.4)	63(92.6)	2(2.9)	68(100.0)
3. 授産施設					
a. アルコール関連のケースについて：	4(5.9)	0(0.0)	64(94.1)	0(0.0)	68(100.0)
b. 薬物関連のケースについて：	0(0.0)	1(1.5)	66(97.1)	1(1.5)	68(100.0)

＜日常業務で密接な関係をもっている＞＜密接でないが、紹介や問い合わせ業務をしている＞に回答したPSWの合計人数の多い順にみると、第一位断酒会43人(63.2%)、第二位AA35人(51.5%)、第三位ダルク29人(42.6%)、第四位マック18人(26.5%)、第五位NA14人(20.6%)となっている。

キ. 薬物関連のケースに対する日常業務においてPSWとして困難と思われること

薬物関連のケースに対する日常業務において、PSWとして＜困る＞を選択したPSWの人数の多い順に見てみると、第一位は＜退院後、入所を引き受けてくれる社会復帰施設が地域にはない＞の項目で54人(79.4%)、第二位は＜支援すべき家族から見放されており、アパートを借りるのに保証人がいない＞51人(75.0%)、第三位＜診療を引き受けてくれる適切な精神科医療施設が地域にな

い＞35人(51.5%)となっている。

ク. 最近3年間の日常業務において行ったアルコール依存症や薬物依存症のケースの紹介先とその程度(図表3)

回答したPSWの人数は統計学的にみると68人と幾分少ないものの、最近3年間の日常業務において、薬物関連のケースについて＜一回以上紹介したことがある＞を選択したPSWの合計人数が無視できない値である全体の5%以上の比率(すなわち、4人以上)を占めている社会復帰活動や施設は、今後薬物関連のケースの受け皿として利用の可能性を有するものと判断される。

以下に、それらの社会復帰活動や施設を列挙すると、以下の通りである。すなわち、1. 精神保健福祉法上の社会復帰活動や施設としては、デイケア、小規模作業所、グループ・ホーム、援護寮、2. 生活保護法上の社会復帰施設としては、救護施

図表3(その2) 最近3年間の日常業務において行ったアルコール依存症や薬物依存症のケースの紹介先とその程度

3. 老人福祉施設について

	複数回ある	一回ある	全くない	不明	合計
1. 特別養護老人ホーム					
a. アルコール関連のケースについて:	13(19.1)	4(5.9)	51(75.0)	0(0.0)	68(100.0)
b. 薬物関連のケースについて:	2(2.9)	0(0.0)	65(95.6)	1(1.5)	68(100.0)
2. 養護老人ホーム					
a. アルコール関連のケースについて:	13(19.1)	8(11.8)	47(69.1)	0(0.0)	68(100.0)
b. 薬物関連のケースについて:	2(2.9)	0(0.0)	65(95.6)	1(1.5)	68(100.0)
3. 軽費老人ホーム					
a. アルコール関連のケースについて:	4(5.9)	1(1.5)	63(92.6)	0(0.0)	68(100.0)
b. 薬物関連のケースについて:	1(1.5)	0(0.0)	66(97.1)	1(1.5)	68(100.0)

4. 婦人保護施設

	複数回ある	一回ある	全くない	不明	合計
1. 婦人保護施設					
a. アルコール関連のケースについて:	3(4.4)	6(8.8)	59(86.8)	0(0.0)	68(100.0)
b. 薬物関連のケースについて:	1(1.5)	5(7.4)	62(91.2)	0(0.0)	68(100.0)

5. 緊急更生保護法上の保護施設

	複数回ある	一回ある	全くない	不明	合計
1. 更生保護施設(保護会)					
a. アルコール関連のケースについて:	2(2.9)	3(4.4)	63(92.6)	0(0.0)	68(100.0)
b. 薬物関連のケースについて:	2(2.9)	3(4.4)	62(91.2)	1(1.5)	68(100.0)