

厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）
様々な依存症の実態把握と回復プログラム策定・推進のための研究
主任研究者 宮岡 等 （北里大学医学部精神科学）

分担研究報告書

薬物依存症支援における精神保健福祉センターと保健所の連携に関する研究

分担研究者 小泉 典章 （長野県精神保健福祉センター）

【研究目的】保健所と精神保健福祉センターの連携の観点から、保健所における薬物依存症対策の拡充の可能性を調査し、検討する。

【研究方法】平成 25 年度の全国の保健所の薬物依存症関連事業の実態を調査し、今後の薬物依存症対策の基礎資料を得る。本調査は初の保健所の全国調査である。地域における薬物依存症支援について、センターと保健所の連携という点から、平成 26 年度は保健所職員に対して、薬物依存症対策にかかわる課題への対応力の向上を目的として研修会を開催する。さらに、長野県をモデルとした、保健所と精神保健福祉センターの連携について考察する。

【調査結果】保健所の薬物依存症対策に関して、技術支援活動は 1 割強、教育研修活動は 4 分の 1、組織育成活動は 1 割強、普及啓発活動は 5 割強も保健所が実施していた。相談援助活動は、8 割近くの保健所が実施している。半分の保健所が、精神保健福祉センターと連携があると回答があった。

【考察】いまだ全国規模での保健所における薬物依存症対策に関する調査はなく、現況を初めて調査する事ができた。薬物依存症対策に関して、個別相談指導は、8 割の保健所で実施されていることは重要だと思われる。4 割の保健所が危険ドラッグの相談もしており、また、薬物依存症の地域資源を 6 割強の保健所が把握しており、今後、地域保健のかなめである保健所への薬物依存症対策は現状でも十分に果たされていることがわかった。また、半分の保健所が、精神保健福祉センターと連携があると回答があったが、精神保健福祉センターは積極的に保健所との連携をもっと進めるべきであると思われる。危険ドラッグへの対策や、「刑の一部執行猶予制度」の刑法改正の成立を受け、今年度、開催された保健所への薬物依存症対策の研修会は有意義だったというアンケート結果が得られた。今回のような保健所に特化した研修会は、最近、法務省と厚労省から出た「薬物依存のある刑務所出所者等の支援に関する地域連携ガイドライン」にも保健所に対する期待が述べられているように、できれば国レベルでの開催を望みたい。また、長野県での薬物依存症対策における治療回復プログラムの進展、精神保健福祉センターと保健所との協働について考察した。薬物依存症対策に関して、さらに、地域への要請は高まっていくと思われる。

研究協力者

中原由美（福岡県糸島保健所）
山中朋子（青森県弘前保健所）
半場有希子（長野県精神保健福祉センター）
轟敦子（長野県精神保健福祉センター）
小林佳奈（長野県精神保健福祉センター）
上島真理子（長野県上田保健福祉事務所）
増茂尚志（栃木県精神保健福祉センター）

・保健所の薬物関連事業実施状況調査（平成 26 年度班研究）

A．研究目的

昨今、危険ドラッグを含め、薬物関連相談は増加傾向にあり、平成 25 年 6 月には「刑の一部執行猶予制度」法案が可決される、地域における薬物依存症支援の充実強化は喫緊の課題となっている。今年度の分担研究で、平成 25 年度の保健所の薬物依存症関連事業について、薬物関連事業実施状況調査をアンケート方式で行ったので、その結果を報告し、地域における薬物依存症支援について、センターと保健所の連携という視点から考察する。

B 研究方法

2014 年 12 月 1 日から 12 月 14 日までに、全国 582 すべての都道府県・政令指定都市の保健所に対して、保健所における平成 25 年度の薬物依存症関連事業について、薬物関連事業実施状況調査をアンケート方式で行った。（回収率は 317/490 で、64.7%であった）

また、昨年度、地域保健総合推進事業「地域精神保健における精神保健福祉センターの役割とこれからのあり方に関する研究」の中で、全国精神保健福祉センターを対象に全国の精神保健福祉センターの薬物依存症対策の実際を調査したので、それも比較する。

さらに、薬物依存症支援における精神保

健福祉センターと保健所の連携について考察する。

（倫理面への配慮）

本研究に際しては、個人情報には抵触しないため、問題は生じないと考えられる。

C．結果

いまだ全国規模での保健所における薬物依存症対策に関する調査はなく、現在の保健所における薬物依存症対策の現況を初めて調査する事ができた。

平成 25 年度（単年度）の保健所の薬物依存症関連事業について質問した。回答は 317 所より得られた。

1 技術支援活動（25 年度）

14.5%の保健所が実施している。内容は事例検討会の職員派遣が多い。

2 教育研修活動（25 年度）

26.2%のセンターが実施している。多くが、関係者対象の研修会である。

3 組織育成活動（25 年度）

14.5%のセンターが実施している。社会資源ネットワークへの参加、自助組織への支援が最も多い。

4 普及啓発活動（25 年度）

54.9%の保健所が実施している。これは昨年度調査したセンターの調査結果の 65.7%のセンターが実施しているのに、匹敵している。講演会やホームページへの掲載が多い。

5 相談援助活動（25 年度）

77.0%の保健所が実施している。これは昨年度調査したセンターの 95.5%のセンターが実施していた結果と比べ、遜色ないと思われる。

個別来所相談が 86.1%を占める。また、本人のサポートグループは 1.6%、家族のサポートグループは 3.7%のセンターが実施していた。

6 仮に法改正があり、裁判所が薬物事犯に対し、一定期間の刑を猶予し、貴保健所に、その執行猶予期間の定期的な相談対応を求めた場合、現状での相談対応は可能か。

この設問に対しては、相談対応は可能であると回答した保健所は15.5%で、かなり多いことがわかった。(昨年度調査したセンターの結果はセンターは19.4%であった)なお、治療回復プログラムは3保健所が実施していた。

7 仮に、薬物事犯の執行猶予期間に、保健所で、定期的に薬物の尿検査をすることの是非

この設問に対しては、可能と回答したセンターは10保健所(3.25%)であった。79.5%のセンターで尿検査は可能ではないという回答であった。

8 最近、危険ドラッグ、等の相談がありますか。

この設問に対しては、44.8%の保健所が相談があると回答している。

9 貴保健所は、貴県(あるいは指定都市)の精神保健福祉センターと薬物関連事業に関して、連携していますか。

この設問に対しては、50.8%の保健所は連携があると回答している。

10 保健所が圏域の薬物依存症の地域資源(たとえば、自助組織、薬物依存症専門外来や入院受け入れ病院や治療プログラム実施医療機関、家族教室実施医療機関、等)を把握していますか。

この設問に対しては、65.3%の保健所が把握していると回答している。

D. 考察

1 保健所の薬物依存症対策体制について
保健所は既に、通常相談機能の中での薬物依存症対策の相談を行っている。(保健所は8割近くが既に相談援助活動をしている)また、薬事行政でも関連はあり、措置

診察でも最近では危険ドラッグの事例もみられる。

今回、保健所の薬物依存症対策体制を広く知るため、いわゆる薬事行政業務(薬務課を主体にする)、精神保健業務(保健予防課を主体にする)を区別しないで、調査を実施した。したがって、薬物依存症対策の主管課については、あいまいな形でしか返答が無かったが、精神保健業務に属する方が多いと思われた。薬事課が担当すると決めてある所もあったが、今後、刑の一部執行猶予が始まった場合に備え、主管課を決める必要がある。

2 今後の薬物依存症対策において、保健所が担える役割

既に、保健所は精神保健福祉センターと5割が連携しているという回答があったが、さらに、連携を深め、対策に取り組むべきだと思われる。

精神保健福祉センターとの協働の視点で考えると、相談援助活動は、ほぼ、全センターが実施しており保健所の相談について、センターと協働することは可能である。

薬物依存症対策に関して、半分以上のセンターが、技術支援活動、関係職員への教育研修活動、自助組織、施設整備、等への組織育成や活動、普及啓発活動を実施しており、保健所の各圏域において、精神保健福祉センターが積極的に保健所との連携をもっと進めるべきであると思われる。

保護観察所が今だに、保護観察下でも依存症としてのケアができず、執行猶予が終わってから、保健所や精神保健福祉センターに十分な情報提供もせず、紹介してることがある。このようなケースには、保健所やセンターが連携していかななくてはならない。

3 刑の一部執行猶予制度施行を見据えた地域における薬物依存症対策

刑の一部執行猶予制度を導入する目的の

一つは再犯防止である。この制度により、保護観察下で社会に出て薬物依存症に関するプログラムを受けたり、社会貢献活動、等を行ったりしながら社会復帰を目指していく。しかし、ある時期になれば保護観察期間は終了するため、当事者たちが断薬を続けながら生活していくためには、地域での継続的な支援が必要である。そこで、この制度の施行を見据え、刑務所を出所した薬物依存症者に対する地域支援について考察する。

今回の調査で、65.3%の保健所が圏域の薬物依存症の地域資源（たとえば、自助組織、薬物依存症専門外来や入院受け入れ病院や治療プログラム実施医療機関、家族教室実施医療機関、等）を把握しているという回答が得られた。したがって、多くの保健所で保護観察所、等の関係機関と連携し、対象者及び対象者の家族に対する地域資源を活用した、相談支援を行うことができるのではないかとと思われる。地域資源とは地域の民間支援団体や医療機関、等を指す。

長野県では、当センターが事務局を担った地域依存症対策推進モデル事業をきっかけに平成 23 年度から薬物依存症支援関係者機関連絡会を開催し、情報交換を行っている。各機関の取組み状況を知ることによって相互理解ができ、この連絡会が顔の見える連携の第 1 歩となった。本人が服役している段階で刑務所から当センターを紹介され、家族相談を受けたケースもあった。本人が出所してからは本人支援も始め、福祉や医療機関へのつなぎも行った。

さらに、本年度は刑の一部執行猶予をめぐり、当センターを会場に、長野地裁、長野地検、保護観察所、保健所、市町村、医療機関に集まってもらい、大規模な薬物依存症支援関係者機関連絡会議を開いている。長野地裁判事も参加された。

E . 結語

平成 24 年度には薬物相談に対応するガイドライン（保健所の相談対応も含めている）を作成しているが、平成 25 年度は、薬物依存症支援における精神保健福祉センターと保健所の連携について、連携の基となる要素を検討した。平成 26 年度は、平成 25 年度の保健所の薬物依存症関連事業について、薬物関連事業実施状況調査をアンケート方式で行った。

その結果を報告し、地域における薬物依存症支援について、考察では、刑務所出所者への地域での支援や家族支援と、刑の一部執行猶予制度施行を見据えた地域における薬物依存症支援、今後の薬物依存症対策において保健所が担える役割、センターと保健所の連携という視点に触れた。

・保健所の職員のための研修と意義について（平成 27 年度班研究）

A . 目的

危険ドラッグを含め、薬物関連相談は増加傾向にあり、平成 28 年 6 月には「刑の一部執行猶予制度」法案が施行され、地域における薬物依存症支援の充実強化は喫緊の課題となっている。昨年度の分担研究で、平成 25 年度の保健所の薬物依存症関連事業について、薬物関連事業実施状況調査を行い、本年度の分担研究では地域における薬物依存症支援について、センターと保健所の連携という点から、保健所職員のための薬物依存症対策に関する研修会を開催することになった。

B 方法

保健所は地域精神保健福祉業務の第一線行政機関として専門性や広域性の必要な事項についての包括的な支援が求められている。

今回、保健所において精神保健福

社業務に従事する保健師等に対して、薬物依存症対策にかかわる課題への対応力の向上を目的として研修会を開催した。

日時；

平成27年9月16日（水）

午前10時30分～午後4時10分
まで

場所；

東京慈恵医科大学3階講堂

（東京都港区西新橋3-25-8）

対象者；

保健所薬物依存症対策関係職員

内容；

『保健所における薬物依存症対策の現況と今後への期待』

長野県精神保健福祉センター 小泉典章

『スマーブによる薬物依存症対策』

国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 薬物依存研究部 松本俊彦

『栃木県精神保健福祉センターにおける薬物依存症対策（家族教室、簡易尿検査等）』

栃木県精神保健福祉センター 増茂尚志

（倫理面への配慮）

本研究に際しては、個人情報には抵触しないため、問題は生じないと考えられる。

本研究は、厚生労働科学研究の主任研究者が属する北里大学医学部倫理委員会において承認されている。

C. 結果

参加者は、首都圏を中心に保健所薬物依存症対策関係者が28名参加された。研修会の支援スタッフは栃木県から1名、長野県から3名参加している。

保健所職員のための薬物依存症対策に関する研修会のアンケート結果について、まとめる。

（アンケート回収20枚/28名）

1 本日の研修会の評価

1. 大変参考になった・・・ 11
2. 参考になった・・・ 9
3. 普通・・・ 0
4. あまり参考にならなかった・・・ 0
5. 全く参考にならなかった・・・ 0

2. 本日の研修会についての質問や意見

・松本先生の講義、すごく分かりやすく興味深く学びました。

・保健所職員が対象でしたが、精神保健福祉センター職員が一緒でもよかったと思います。保健所と管轄精神保健福祉センターの共通認識がもてます。薬物対策事業はセンターとの連携、バックアップが必須だと思いました。

・他県の事業実施の状況を視察してみたいと思いました。

・研修会に参加する前は、SMARRPを保健所レベルで実施することは、難しいと思っていた。しかし、ワークブックと“再使用はあたりまえ”“使っていても来ていた方がいい”との思いがあればやっていけることがわかりました。

・公務員の守秘義務と通報義務を考えたとき、尿検査を実施することで、（増茂先生はメリットを伝えていたが）更に困乱しそうに感じた。

・貴重なお話しをありがとうございました。今後、保健所としてどのようなことを考えていかなければならないのか、何ができるのか、多くのことを学ばせていただきました。

・当事者の回復プログラムを選べるのは大切！だが、本人が望めば何でもというわけにはいかないか（生保でも）。本人は取り組みたい！（SMARRP）意向強く、行政と押し問答になっている事例あり。悩ましいところで悩んでいます。

・せっかくの研修会ですが、参加者が少な

く、残念に思います。

・保健所では家族相談が多いため、家族支援プログラムについても具体的に聞きたかった。

3 現在の薬物依存症対策の課題に感じていること

・保健所、保健師に余力がなく、地域で薬物依存の対策を実施していくのは、とても難しいと感じている。

・ネットワークづくりがまだできあがっていない。

・違法薬物で検挙される人を対象とした回復プログラムの話が主だったと思います。これらの対策が重要と思われる一方で、処方薬依存への対策（病院、クリニック、薬剤師等を対象とするようなもの）も必要と感じています。

・司法と公衆衛生（厚労省）間の十分なる調整が必要と考える。

・予防は薬務課、薬物依存症になったら、保健医療課と県庁内でも2課に分かれており、対応は1本化されていない。

・事例が少なく、経験の積み上げが少ない。自助グループ、ダルクを紹介して終わっている。

・治療機関が少ないこと。薬物依存症の人に対する対応方法がわからない（分かったつもりでいる）人が多いのではないかと思う。今日、松本先生の話聞き、勉強になったことが多い。そもそも相談がそんなに多くないので、保健師の中でも困っている人があまりいないのではないかと思う。

・担当者の知識不足 今回のような研修の場ありがたい。

・自分自身も含めスタッフにスキルがない。
・26条通報を出所を機に受診や相談につなげるきっかけとしたいのだが、刑務所や保護司からの理解がなかなか得られない。

・依存症対策は精神保健福祉センターが中心となってやっているが、アルコールが中

心であり、薬物相談となると専門的な対応ができているとは言い難い。

・主管課は薬事か、保健かで、現在、揉めている。予防と相談を切り離すのが、果たして最善か疑問である。

・刑の一部執行猶予制度への対応について、支援や相談体制の確立が必要であると感じた。

・まだ対応事例は少ないのですが、家族の協力を得る難しさを感じています。

・“相談の場があることの大切さ” 相談数が少ないと維持しにくいパターンがある。必要性を行政の中で位置づけていくには？

・国からと都から、たくさんの事業がおりてくる中で、潜在化している薬物依存症対策を行っていくことは、職場等でも仲間をつくっていかないと難しい。また必要性を人事や財政に示していく資料をどう作っていくか、所内の体制整備も大きな課題です。

・相談支援に従事する保健師として、対象への理解を深めるための努力をしたいと思った。SMARRPにも実際に参加したい。

・薬物依存症者の治療医療機関（受け入れ可能な医療機関）が少ない。

4 法改正がありましたが、裁判所が薬物事犯に対し一定期間の刑を猶予し、その執行猶予期間に貴保健所で、例えば「SMARRP」のような治療回復プログラムを受けることを命じたときに、（現状で）対応が可能ですか。

1 . 対応が可能である。 1

（ * MATRIX モデルや SMARRP の研修は既に受講しているので、機会があれば実施したいと思います。 ）

2 . 対応が可能ではない。 1 4

（ * 努力したいと思います。 ）

3 . その他 5

（ * 不明 2

* スペースや担当者の研修など条件が整った場合。

*現場はアップアップな状況。大切なことではあるが、これまでの相談機能の弱体化傾向をリニューアルできるのか。

*対応が可能となるよう、具体的方法については不明だが、検討は必要と感じた。

5 薬物事犯の執行猶予期間中に、責保健所で定期的に薬物の尿検査が可能かについて、お答えください。

1 保健所で尿検査は可能である。・・・ 4
(*ただ条件がととのった場合)

2 . 保健所で尿検査は不可能である ・ 1 3
(*現状

*保健所ですが必要あるのか？

*裁量権で判断と言われても組織として意見集約をすると難しい。医師の課長、所長、センター長の確保が難しくなっているため)

3 .その他 ・・・ 2
(*不明2)

D . 考察

保健所の薬物依存症対策体制について

保健所は既に、通常相談機能の中での薬物依存症対策の相談を行っている。(前年度分担研究で保健所は8割近くが既に相談援助活動をしている。また、保健所は精神保健福祉センターと5割が連携しているという回答があった)今回の研修は、薬物依存症対策を強化していきたいという保健所が参集したが、アンケート結果より、今後の保健所の薬物依存症対策の拡大の可能性を感じさせるものであった。また、今回のような保健所に特化した研修会は、最近、法務省と厚労省から出た「薬物依存のある刑務所出所者等の支援に関する地域連携ガイドライン」にも保健所に対する期待が述べられているように、できたら国レベルで開催を考えていただきたい。

精神保健福祉センターとの協働の視点で考えると、相談援助活動は、ほぼ、全セン

ターが実施しており、保健所の相談について、センターと協働することは可能である。保健所の各圏域において、精神保健福祉センターが積極的に保健所との連携をもっと進めるべきであると思われる。

昨年度も指摘したが、保健所の薬物依存症対策体制が、いわゆる薬事行政業務主体(薬務課を主体にする)か、あるいは精神保健業務主体(保健予防課を主体にする)か、いずれにせよ早急に組まないと、来年度、刑の一部執行猶予制度が始まった場合に混乱する可能性がある。

E . 結語

平成 24 年度には薬物相談に対応するガイドライン(保健所の相談対応も含めている)を作成しているが、平成 26 年度は、平成 25 年度の保健所の薬物依存症関連事業について、薬物関連事業実施状況調査をアンケート方式で行った。

その結果を参考にし、保健所職員のための薬物依存症対策に関する研修会を開催したが、アンケート結果にあるように、今後の保健所の薬物依存症対策の拡がりの可能性を感じさせるものであった。

今後の薬物依存症対策において、保健所が担える役割、センターと保健所の連携という視点がさらに明確になっていくと思われる。

.長野県における薬物依存症対策の取組みについて(平成 25 年度班研究に加筆)

A . 研究目的

平成 22 年度の分担研究で全国の精神保健福祉センターの薬物依存症対策の実態を調査し、今後の薬物依存症対策や治療回復プログラムの策定の基礎資料を得た。今後、ますます、センターへの薬物依存症対策への要請は高まると予測され、平成 24 年度に

は薬物相談に対応するガイドライン（保健所の相談対応も含めている）を作成している。新しいテーマである、薬物依存症支援における精神保健福祉センターと保健所の連携について、平成 25 年度は連携の基となる要素を検討していきたい。

B 研究方法

長野県精神保健福祉センター（以下、当センター）では、既に、「長野県薬物依存症対策推進事業」と刑務所出所者への地域支援を行っており、刑の一部執行猶予制度施行を見据えた地域における薬物依存症支援を整理したい。また、地域保健総合推進事業「地域精神保健における精神保健福祉センターの役割とこれからのあり方に関する研究」の中で、全国精神保健福祉センターを対象に平成 22 年度の分担研究と同様な全国の精神保健福祉センターの薬物依存症対策の実際を調査したので、それを引用する。以上を、薬物依存症支援における精神保健福祉センターと保健所の連携の基礎データとしたい。

（倫理面への配慮）

本研究に際しては、個人情報には抵触しないため、問題は生じないと考えられる。

本研究は、厚生労働科学研究の主任研究者が属する北里大学医学部倫理委員会において承認されている。

C . 結果

長野県では、平成 21 年度から 23 年度にわたり、厚生労働省の地域依存症対策推進モデル事業の一環として「長野県薬物依存症対策推進事業」に取り組んだ。その事業をきっかけに司法と医療と地域が連携しながら薬物依存症の支援に取り組みがすすんできたため、モデル事業の経過とその後の薬物依存症に関する取り組みを報告する。また、刑の一部執行猶予制度が施行されることを見

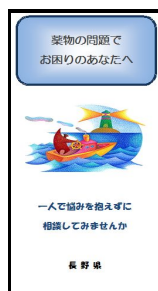
据えて、刑務所出所者に対して地域で実施できる支援について報告したい。

・長野県薬物依存症対策推進事業の取り組み（平成 21～23 年度）

（１）薬物依存症の実態把握から普及啓発

薬物依存症に関する相談・診療状況を把握するため実態調査を実施した。薬物依存症の診療をしている医療機関の把握と、相談機関では関わるケース数が少ない中で支援者が不安を抱えながら手探りで支援をしている状況がわかった。また、薬物依存症治療の専門的な医療機関や自助グループ等のリスト、違法薬物使用者の対応についてのガイドライン、参考になる事例集が欲しいという要望があった。

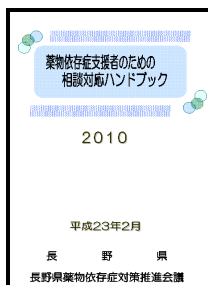
薬物依存症の普及啓発として、本人向け、家族向けのリーフレットを作成し、相談機関、医療機関、刑事・司法機関に配布をした。医療機関に設置されていたリーフレットを見て相談につながったケースが約半年で 4 件あり、こうした普及啓発の大切を改めて感じた。



（２）薬物依存症に係る機関の連携強化とスタッフの質の向上

薬物依存症本人と家族に対して、関係者が連携しながら途切れない支援を行うことを目指し、支援者が必要とする情報を盛り込んだ「薬物依存症支援者のための相談対応ハンドブック」を作成した。このハンドブックは相談機関、刑事・司法機関、ダルクに配布し、特に病気の理解、他機関の情報、支援の基本の部分が活用されていた。また、相談件数が少ない相談機関からは、

事例部分が支援のイメージがつかみやすく参考になったという声があった。



今まで薬物依存症対策について関係者で情報を共有し、検討する場がなかったこともあり、平成 22 年度より薬物依存症支援関係者機関連絡会を開催した。この連絡会は、県立こころの医療センター駒ヶ根、長野刑務所、松本少年刑務所、長野保護観察所、地域生活定着支援センター、保健福祉事務所、薬事管理課、主管課の健康長寿課、精神保健福祉センターで構成され、各機関の取組み内容の報告や情報交換、事例を通じての意見交換などを行った。

薬物依存症に関わる職員の資質の向上に目的とし研修会や事例検討会を開催した。薬物依存症の相談対応や家族支援についての講義、事例検討会などの内容を盛り込んだ研修を企画した。

(3) 本人と家族への個別支援

薬物依存症から回復段階にある本人とその家族に対して個別の聞き取り調査を実施した。調査により、依存症の回復に向けた有効な個別支援方法や家族の回復を促す適切な支援を検討し、モデル提示をした。

また、実態調査時に医療機関での実践的な治療プログラムを求める声があった。その声を受け、平成 23 年から県立こころの医療センター駒ヶ根のアルコール依存症治療に薬物依存症治療を加え依存症専門病棟として薬物治療プログラム (KOMARPP) が開始された。

平成 23 年度、長野保護観察所の依頼によ

り、刑務所出所者の引受人・家族の会において当センターで講義を担当した。その講義では、薬物依存症の知識や家族の対応方法、関係機関の紹介などを行った。

・長野県薬物依存症対策推進事業終了後の取組み

(1) 平成 24 年度の取組み状況

技術援助

長野保護観察所引受人会(考察で詳述)

長野県薬剤師会 (発表論文で詳述)

教育研修

依存症関係機関研修会

薬物依存症技術研修会の開催 : マトリックスモデルの紹介

普及啓発

薬物依存症回復フォーラムの開催 (長野ダルクと共催)

(2) 平成 25 年度の取組み状況

技術援助

長野保護観察所引受人会

長野県薬剤師会

教育研修

依存症関係機関研修会

講演 : 動機付け面接法 講師 : 成増厚
生病院 診療部長 後藤恵氏

薬物依存症技術研修会 (脱法ハーブ)

講師 : 埼玉県立精神医療センター 副院長 成瀬暢也氏

普及啓発

薬物依存症のフォーラム (ダルクフォーラム) の開催 通算 5 度目

組織育成

薬物依存症の家族会 (信州薬物依存症を考える家族の会 (OHANA 会)) の立ち上げ

(3) 平成 26 年度の取組み状況

技術援助

長野保護観察所引受人会
 長野県薬剤師会
 教育研修
 依存症関係機関研修会(危険ドラッグ)
 講師：埼玉県立精神医療センター
 副院長 成瀬暢也氏
 症例検討、駒ヶ根との共催
 普及啓発
 薬物依存症回復フォーラム
 講師：聖明病院 院長 近藤直樹氏
 発表：長野ダルク、OHANA 会、県警
 当センター

○刑の一部執行猶予制度に係る薬物事犯
 者対策地域支援連絡会
 精神科医療、司法関係、行政等、機関

(4) 平成 27 年度の取組み状況

技術援助
 長野保護観察所引受人会
 普及啓発
 依存問題当事者グループをオープン
 ミーティングとして、「アルプス」の
 披露、長野ダルク参加
 教育研修
 薬物依存問題研修会(アルプスの披露)
 講師：神奈川県立精神医療センター
 依存症診療科長 小林桜児氏

・ 刑務所出所者の引受人・家族の会にお
 ける家族支援

当センターでは、平成 23 年度より長野保
 護観察所の依頼により刑務所出所者の引受
 人・家族の会で講義を担当している。参加
 された家族にアンケート調査を実施し、家
 族のニーズを把握するとともに、この会で
 伝えてきた講義内容とその目的を整理し、
 家族支援について考察した。

(1) 家族に対するアンケート調査の結果
 平成 23 年度に開催された引受人・家族の
 会で、事前に長野保護観察所の了解を得て、

家族にアンケート調査を実施した。アンケ
 ート項目は 家族が困っていること、不安
 に感じていること、 家族教室の内容とし
 て希望するものについて選択肢により無記
 名で回答を得た。アンケート調査の結果は
 表のとおりである。10 名の家族より回答を
 得た。

困っていること、不安に感じていること
 (複数回答)

項目	人数
再び薬物を使用しないか心配	8
本人にどのように接していいかわか らない	4
本人の健康面が心配	2
相談相手・相談場所がわからない	2
借金があり、今後の生活が心配	1
家族が辛さを話せる場所がない	0
困っていることや不安はない	0
その他	2

その他の内容としては、「仕事のこと」「共
 依存をせざるを得ない」との自由記載があ
 った。回答者が一番多かった項目は「再使
 用の心配」であった。

家族教室の内容として希望するもの(複
 数回答)

項目	人数
適切な対応方法	7
薬物依存症に関する知識	6
同じ立場の家族との交流	6
回復した本人の体験談	5
支援・相談機関などの社会資源の情報	4
薬物問題に関する法律	2
借金問題への対応	2
その他	0

回答者が一番多かった項目は「適切な対
 応方法」、その次に「薬物依存症に関する知
 識」「同じ立場の家族との交流」であった。

(2) 講義内容の整理

目的1：薬物依存症は病気であり、回復する方法があることを知ってもらう。

- ・薬物依存症にどうしてなるのか
- ・本人の意志の問題ではない
- ・適切な関わり方や治療で回復することができる
- ・慢性疾患としての認識が必要である
- ・再使用する可能性がありうる

目的2：本人の回復のために家族ができることを知ってもらう。

- ・家族にはできること、できないことがある
- ・本人の薬物問題を家族がコントロールすることはできない
- ・本人に巻き込まれやすいので、家族は他者に相談しながら関わっていくと良い
- ・本人とのコミュニケーションの取り方
- ・本人との距離の取り方・関わり方

目的3：依存症の相談・治療機関があることを知ってもらう。

- ・相談機関の紹介
- ・治療機関（一般の精神科/薬物依存症専門）の紹介
- ・民間リハビリテーション施設(ダルク) 自助グループの紹介
- ・行政機関で実施しているグループや家族教室の紹介

目的4：家族自身の精神健康維持の必要性を知ってもらう。

- ・依存症からの回復には時間がかかる
- ・家族が疲弊しないよう気持ちを癒す手段を持つ
- ・まずは家族が断薬が続いている回復者と出会い、回復のイメージを持つことが大切である

平成24年度の全国精神保健福祉センターの薬物関連事業実施状況調査の紹介

地域保健総合推進事業「地域精神保健における精神保健福祉センターの役割とこれからのあり方に関する研究」の中で、全国精神保健福祉センターを対象に平成21年度分と同様な全国の精神保健福祉センターの薬物依存症対策の実態を調査したので、それを引用する。

平成25年12月3日から12月17日までに、全国69すべての都道府県・政令指定都市の精神保健福祉センターに対して、精神保健福祉センターにおける平成24年度の薬物依存症関連事業について、薬物関連事業実施状況調査をアンケート方式で行った。（回収率は67/69で、97.1%であった）

薬物依存症対策に関して、半分以上のセンターが、技術支援活動、教育研修活動、組織育成活動、普及啓発活動を実施している。相談援助活動は、ほぼ、全センターが実施しており、個別来所相談が9割を占める。また、本人のサポートグループは1割強、家族のサポートグループは約半数のセンターが実施していた。なお、薬物関連相談の特定日は3分の1のセンターが決めていた。これらの調査結果は3年前の平成21年度の全国センターの薬物依存症対策の調査結果とほぼ同じであった。

現在の精神保健福祉センターにおける薬物依存症対策の現況を調査する事ができた。薬物依存症対策に関して、個別相談指導は、ほぼ全ての精神保健福祉センターで実施されている。家族教室は、ほぼ半数のセンターでは実施されていた。技術援助、普及啓発などの複数の薬物依存症対策事業には、約6割以上のセンターが取り組んでいることが判明したが、今後、ますます、センターへの薬物依存症対策への要請は高まると予測される。また、精神保健福祉センターは薬物依存症医療機関やリハビリテーション施設ではなく、あくまでセンターの特性を生かした、他機関とのコーディネーター

機能、集団療法や自助組織との連携について、主に行っていることがわかった。

D．考察

．引受人・家族の会における家族支援について

引受人・家族の会に参加する家族は、薬物問題の経過や本人との関係性などの背景はそれぞれ異なり、本人に対する思いも様々であると思われる。しかし、アンケート調査の結果から、参加している家族は何らかの困り感や不安を抱え、本人のことを心配していることがわかった。特に、薬物の再使用を心配する声が多くあった。出所となれば、再び薬物の入手が可能となる環境へ戻ることになるため、その不安の表れだと考えられる。また、家族は薬物依存症に関する知識や適切な対応方法を知ることと同じくらい、同じ立場である家族との交流や長く断薬が続いている当事者の話を聞きたいという要望があることがわかった。

家族にとっては、本人の再使用を防ぐことが大きな目標となるかもしれないが、本人がどういう状況にあるのか、問題の根本を理解しておく必要がある。そこで、私たちはこの会で家族に、薬物依存症は病気であるという認識が必要であること、家族が依存症について学び、対処していくことが本人と家族自身の回復につながること、回復には時間がかかるため、家族が信頼できる相談相手を見つけて欲しいこと、の3点を伝えることが大切だと考える。

と について、この会では限られた時間の中で一般的な知識を伝えることになるが、実際には家族や本人の状況に応じて、継続的な個別支援が求められる。また、家族が依存症の理解を深め、具体的にどう対応するかを考える上で、家族教室と自助グループや家族会などのグループへの参加が有効だと思われる。そこで、同じ立場の家

族と分かち合うことで気持ちが楽になり、回復への力とすることができる。また、長く断薬が続いている当事者の体験談を聞くことで自分の家族への理解が深められ、回復した姿が家族に回復のイメージや希望を与えることができる。

については、この会で伝えるべき最も大切なことである。信頼できる相談相手とは、自助グループなどで出会った同じ経験を持つ仲間でも、依存症の知識を持つ治療者や相談員でも良いと思われる。当センターや保健所などの行政の相談機関に相談することに抵抗を感じる家族もいるため、本人に自傷他害の恐れがない限り相談機関から通報することがないことを伝えることも必要である。そして、相談を担当する職員の顔と名前を家族に覚えてもらうことが大切である。そうすることで、家族の安心感につながり、相談への抵抗も少なくなると考える。

実際に、この会に参加していた家族から、仮出所となる前に相談があり、保護観察所とも連絡を取ったケースがあった。出所前から家族の相談を受け、支援ができることは、この会で家族と接点を持つことの大きなメリットである。また、他の家族からも出所後に再使用をしているがどうしたらいいかと相談があった。困った時だけでなく、継続的な相談ができることは理想だが、こうやって相談機関を覚えてもらえたことも、講義の意義ではなかったかと考えられる。

家族が自分たちの中だけで問題を解決しようとしても、かえって問題が大きく、複雑になることが多い。依存症という病気が、気付かない内に家族を巻き込んでしまうことがある。家族は客観的に自分と本人の状況を把握してくれる第三者と相談しながら対応することが必要である。引受人・家族の会は、今後どうしていけばいいか戸惑いを感じている家族と相談機関が接点を持つ

ことができる貴重な機会である。実際、この会をきっかけに個別相談をお受けした家族の話によると、この会が相談機関との初めての出会いになっているケースも多かった。家族が問題を抱え込まず、支援が受けられるきっかけになるよう、この機会を大切にしたい。

薬物依存症は家族への支援だけでは本人の立ち直りを支援することはできない。両者への支援が必要である。本人支援の第一歩が刑務所内での指導であり、指導体制を充実させることは大きな役割だと思われる。出所者が薬物を使用せずに安定した生活を続けられること、さらには、社会の一員として役割を持てることが最終的な目標だと考える。

・ 刑の一部執行猶予制度施行を見据えた地域における薬物依存症支援

刑の一部執行猶予制度を導入する目的は再犯防止である。この制度により、保護観察下で社会に出て薬物依存症に関するプログラムを受けたり、社会貢献活動などを行ったりしながら社会復帰を目指していく。しかし、ある時期になれば保護観察期間は終了するため、当事者たちが断薬を続けながら生活していくためには、地域での継続的な支援が必要である。そこで、この制度の施行を見据え、刑務所を出所した薬物依存症者に対する地域支援について考察した。

(1) 関係機関との連携

薬物依存症支援において、司法機関と医療や支援機関との連携に関しては個人情報扱い、薬物の持つ違法性、精神病症状の自傷他害のおそれ、など様々な課題がある。しかし、司法機関と連携できる時とは介入できるチャンスの時とも言える。長野県内の保健福祉事務所や当センターで受理した薬物依存症に関する相談件数の少なさからもわかるように、相談機関でのケース把握

はかなり難しい状況である。その要因として他の依存問題より相談者側の心理的抵抗感が大きいことが考えられる。司法機関において、相談機関では依存症とは病いであることを伝えた上で相談機関を紹介するなどの配慮や、支援者につながるかどうかは最終的には本人・家族の意志になるので相談してみようとその気にさせる粘り強さが必要である。相談機関では、司法機関から地域へ上手につないでもらったケースに対して、1つずつ丁寧に対応しなくてはならない。

長野県では、地域依存症対策推進モデル事業をきっかけに平成 23 年度から薬物依存症支援関係者機関連絡会を開催し、情報交換等を行っている。各機関の取り組み状況を知ることによって相互理解ができ、この連絡会が顔の見える連携の第 1 歩となった。本人が服役している段階で刑務所から当センターを紹介され、家族相談を受けたケースもあった。本人が出所してからは本人支援も始め、福祉や医療機関へのつなぎも行った。このように、連絡会で顔を合わせているため、各機関との連携もスムーズであった。

長野県は広大な面積を持ち 10 圏域にも分かれているため、この連絡会のメンバーである保健福祉事務所には上記のような個別相談を受けながら必要な機関につなげるような役割を担ってもらえるよう、今後もこの連絡会を開催しながら職員の理解を深める必要がある。

平成 21 年度から 23 年度までに当センターが中心となり、実施した「長野県薬物依存症対策推進事業（厚生労働省地域依存症対策推進モデル事業）」を端緒にして、ここの医療センター駒ヶ根の新改築もあり、治療・回復プログラム「KOMARPP」^{コマーブ}の実施を依頼した。このモデル事業を契機に、平成

23 年度から薬物依存症支援関係者機関連絡会を開催し、情報交換を行っている。各機関の取組み状況を知ることによって相互理解ができ、この連絡会が顔の見える連携の第 1 歩となった。さらに、刑の一部執行猶予をめぐり、当センターを会場に、長野地裁、長野地検、保護観察所、保健所、市町村、医療機関に集まってもらい、薬物依存症支援関係者機関連絡会議を開いている。長野地裁判事も参加された。

ところで「KOMARPP」は、その実施対象がこころの医療センター駒ヶ根に入通院している薬物依存症者に限定されているのは止むを得ない。広域な長野県にあっては、南信に位置するこころの医療センター駒ヶ根で行われる「KOMARPP」の実施だけでは、身近な場所で治療・回復プログラムが受けられる状況としては十分ではない。また、当センターは従来から、アルコール・薬物・ギャンブルの依存症者の依存問題当事者グループミーティングを継続してきた。そこから、GA（ギャンブラーズ・アノニマス）も誕生した経緯もあり、今年度、学会発表している。

その流れから、平成 27 年度厚生労働省の新規事業である「依存症者に対する治療・回復プログラムの普及促進事業」に応募したところ、4 都道府県と 3 政令指定都市の計 7 地方自治体で採択されている。予算配分は、依存症者に対する認知行動療法のプログラムを実施している専門医療機関がない都道府県や政令市を対象を限定されていたが、長野県は以上のようないくつかの理由を勘案して、認められている。

本県は薬物依存症者が他県に比して、決して多いわけではないが、危険ドラッグに

よる重大な交通死傷事故も起きている。そこで、当センターでは、昨年度述べた、『隠れスマーブ』ではなく、今年度から本格的に依存症者に対する治療・回復プログラムに取り組み、作成したプログラムを^{アルプス}ARPPS（Addiction Relapse Prevention Program in Shinshu の略）と命名し、テキストである「^{アルプス}ARPPS」を発行した。

「ARPPS」は、国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 薬物依存研究部で開発された薬物依存症者に対するプログラムである「^{スマーブ}SMARRP」等を参考にし、作成され、アルコール・薬物・ギャンブルの依存症者に対するプログラムとして、今年度より当センターの当事者ミーティングのなかで試行されて来た。



（2015 年 8 月 29 日毎日新聞）

今年度は北信の長野市だけでなく、松本市の松本保健福祉事務所に月 1 回、依存症者に対する治療・回復プログラムにセンター職員が出張している。

（2）個別支援の充実

否認の病と言われる依存症の特徴として、最初に相談機関につながるのは家族が多いことが知られている。また、家族支援に力を入れると、家族への働きかけによって本人の治療を受ける確率が高まる、家族が治療に参加することによって本人の予後が良くなる、疲弊した家族が心身の健康を取り戻せるとされ、家族支援の重要性は言われている。

家族支援において、家族自身が本人に振り回されて疲弊してしまっていることも多いため、まずは個別面接でゆっくり家族の話を聴きながら、家族自身が心身の健康を取り戻すことが必要である。家族が健康を取り戻したら、服役中の本人は刑務所で薬物依存症について学ぶ機会があるが、同じように家族に対しても学ぶ機会が必要だと考える。当センターでは、個別面接以外にも家族教室の中でテキストを用いながら心理教育を行っている。県内では依存症の家族教室を実施している相談機関は当センターを含めても2か所のみであり、各保健福祉事務所の個別支援を基本としながら、自助グループや家族会への参加を促すなどのフォローが必要になると思われる。

本人支援においては、状況によっては出所前に保護観察所や支援機関でケア会議を開催することも検討できるかもしれない。病識、動機づけの段階、理解度、周知のサポート状況など様々な本人の状況を考慮し、入院、施設入所、在宅など療養する場も変わってくるので、様々な支援者が連携しながら関わる必要がある。個別の聞き取り調査でもわかったが、ダルクなどの支援機関に1度でもつながった体験が、薬物依存症としての病識を持つきっかけになっていたり、回復へ向けて動き出した時に再度支援機関へつながるきっかけとなることがわかった。回復への道のりはそう簡単なことではないため、家族や支援者は1回の再使用で落胆したりプレッシャーをかけ過ぎることなく、長い目で本人を見守り続けることが必要である。また、本人が1人で回復を目指すことは難しいため、気持ちがかち合える仲間とともに断薬が続けられるよう、自助グループをすすめることも必要な支援である。

(3) 薬物依存症に関する普及啓発

刑の一部執行猶予制度の施行によって、薬物依存症者の受け皿が地域に求められている。県内には回復施設は1つしかなく、そこに任せて負担をかける訳にもいかず、社会的貢献活動ができる場の確保も必要になってくる。まだ地域にも支援者にも薬物依存症に対する否定的なイメージや抵抗感があり、依存症という病気の捉え方について理解が進んでいない部分もあると思う。支援者に対する普及啓発や教育研修については精神保健福祉センターの役割であるので、今後も引き続き実施していきたい。

また、モデル事業を実施していた時に医療機関に配布した「家族・本人向けリーフレット」からダルクへの相談につながったケースがあったことから、どこへ相談したらよいか分からない家族に対し、様々な機会を通じて相談機関の情報を提供していくことが必要であると考えます。

・今後の薬物依存症対策において、保健所が担える役割

一つは保健所だけで担える対策、もう一つは精神保健福祉センターと協働して取り組める対策の二つの考え方があると思われる。

保健所は既に、通常相談機能の中での薬物依存症対策の相談を行っている。薬事行政でも関連があるし、措置診察でも最近では脱法ドラッグの事例もみられる。そこでの、相談機能を高めることは重要だと考えられる。

実際は、多くの保健所ではこれまで薬物依存症の相談件数は少なく、経験の積み重ねができないため対応に苦慮している状況である。一般の精神保健福祉相談ではあまり出会わない当事者の背景、例えば犯罪歴など社会的問題、極端な異性交遊問題があったりして、対応が難しそうだと感じることもある。しかしながら、保健所の精神科

医師による精神保健福祉相談は、相談者にとって利用しやすい初めての精神科医師への相談の機会となる。このような医師へのコンサルテーションは当事者が依存症を理解するうえで、意味があることと思われる

精神保健福祉センターとの協働の視点で考えると、相談援助活動は、ほぼ、全センターが実施しており、個別来所相談が9割を占めているため、保健所の相談について、センターと協働することは可能である。また、センターでは、本人のサポートグループは1割強、家族のサポートグループは約半数のセンターが実施していることも、その機能を活用し、協働できるヒントになる。

薬物依存症対策に関して、半分以上のセンターが、技術支援活動、関係職員への教育研修活動、自助組織、施設整備などへの組織育成や活動、普及啓発活動を実施しており、保健所の各圏域において、センターとの共催もありうると思われる。

今回紹介した、保護観察所の引受人・家族の会における家族支援は協働する良い機会である。

家族の相談窓口が、医療機関、ダルクなどの自助団体の他に、行政の自治体の窓口もあることは、多様な支援ニーズを抱えた、患者と家族にとっての安心感を提供し、一種の安全弁となる可能性があると考えられる。「共依存がなんとしてもやめられない」という家族に、「突き放せ」というリハビリテーション施設の入所時の指導だけだと、危うい状況も想定される。

行政の相談窓口から自助団体への相談丸投げという状況に嵌らないように努力することは、自助団体の方式のみに限定されない行政の相談窓口の役割として、重要だと思われる。従って、そのような多様な相談ができるように行政の自治体の多様な相談機能を高める必要があるのだと考える。

E．結語

平成24年度には薬物相談に対応するガイドライン（保健所の相談対応も含めている）を作成しているが、平成25年度は、薬物依存症支援における精神保健福祉センターと保健所の連携について、連携の基となる要素を検討した。

長野県精神保健福祉センターでは、既に、「長野県薬物依存症対策推進事業」と刑務所出所者への地域支援を行っており、その報告をまとめた。

また、地域保健総合推進事業「地域精神保健における精神保健福祉センターの役割とこれからのあり方に関する研究」の中で、全国精神保健福祉センターを対象に平成22年度の分担研究と同様な全国の精神保健福祉センターの薬物依存症対策の実態を調査したので、それを参照した。

考察では、刑務所出所者への地域や家族支援と刑の一部執行猶予制度施行を見据えた地域における薬物依存症支援、今後の薬物依存症対策において保健所が担える役割に触れた。

F．健康危険情報 なし

G．研究発表

上島真理子、小泉典章：刑務所出所者の引受人・家族の会における家族に対する薬物依存症対策について．信州公衆衛生雑誌8(1)：24-25，2013．

小泉典章：精神保健福祉センターにおけるギャンブル依存症(＝病的ギャンプリング)への取り組み．月刊保団連 No1138：23-29，2013．

高田弘子、日野寛明、小泉典章：長野県薬剤師会における自殺対策及び過量服薬防止への取り組み－「かかりつけ薬局・薬剤師が

ら関係機関への紹介先リスト」の作成 .
信州公衆衛生雑誌 8(2) : 81-87 , 2014 .

轟敦子、小泉典章、上島真理子：薬物依存症
支援における長野県精神保健福祉センター
と保健所の連携 . 信州公衆衛生雑誌 , 9(1) :
46-47 , 2014

小泉典章：「全国精神保健福祉センターの薬
物依存症対策の現況」当事者中心の依存症
治療・回復支援の発展をめざして アルコ
ール関連問題学会雑誌、17(1):24-27 ,2015.

小泉典章：公衆衛生領域と精神保健領域にお
ける、医療、介護及び福祉との連携と協働 .
公衆衛生領域における連携と協働、日本公衆
衛生協会、東京、pp145-152,2015 .

小泉典章：インターネット嗜癖について .
長野医報 2月号 2 5 , 2016 .

第 37 回日本アルコール関連問題学会 2015
年 10 月 12 日 (神戸市)
半場有希子、小泉典章、上島真理子：精神
保健福祉センターにおけるギャンブル
障害への介入

第 26 回日本嗜癖行動学会大会 2015 年 10
月 30 日 (札幌市)
小泉典章、半場有希子、上島真理子：病的
ギャンブルに対する長野県精神保健福
祉センターの取り組み

H . 知的財産権の出願・登録状況
なし

I . 謝辞

業務が多忙な中で、調査票にご記入いた
だいた都道府県・政令指定都市の保健所の
担当者の皆様に、心からお礼を申し上げま
す。

研修会開催につきまして、ひとかたなら
ぬご支援をいただいた東京慈恵医科大
学関係者の皆様に、心からお礼を申し上
げます。