

平成 28 年 11 月 1 日

大阪府依存症対策推進協議会
会長 籠本 孝雄 様

依存症治療検討部会
部会員一同

依存症治療検討部会からの報告

依存症治療検討部会は、本部会に参加した医療機関が薬物依存症認知行動療法プログラム（ぼちぼち）を実施できる体制の整備をはじめとする依存症治療体制の拡充を検討することを目的に設置され、下記事項について、3回に渡り部会を開催し検討を行ってきたところである。

- (1) 現状の治療体制・治療内容及びその課題の把握
- (2) 治療体制の拡充に向けた具体的な方法の検討
- (3) その他必要事項

検討を重ねた結果、依存症治療プログラムを持たない精神科医療機関に対する治療プログラムの普及の可能性及び今後の依存症治療体制の強化の必要性について認識を共有するに至った。

そこで、本部会における成果報告として、下記の提言を実現するよう、協議会として取り組むべきであることを意見する。

提言①：精神科救急（スーパー救急）病棟のある病院への『ぼちぼち』の配付

提言②：依存症治療体制の強化

提言①：精神科救急（スーパー救急）病棟のある病院への『ぼちぼち』の配付

精神科救急（スーパー救急）病棟のある病院においては、依存症者を受動的に受入れているが、依存症者治療のための知識やノウハウがないため、解毒や離脱期の対応のみとなり、他機関との適切な連携や再発防止に向けた適切な対応ができていない。

そのため、大阪府内で精神科スーパー救急病棟のある病院（浅香山病院、国分病院、さわ病院、七山病院、ねや川サナトリウム、阪南病院、ほくとクリニック病院）へ『ぼちぼち』テキストや依存症者受け入れ時の心構え等をパッケージ化したものを配付し、依存症者治療に関する適切な知識とノウハウを獲得してもらうことで、依存症治療体制の拡充を図る必要がある。

<配付物>

- ・ぼちぼちテキスト
- ・ぼちぼちテキストマニュアル
- ・依存症の関わり・心構え<基礎>…スリップ時の対応等をまとめたもの
- ・司法対応…通報、尿検査（保険適応外、同意）等についてまとめたもの
- ・依存症者の受入れを行っている機関のリスト
- ・自助グループリスト（断酒会、AA、NA等の案内）

○効果

- ・精神科救急（スーパー救急）病棟のある病院において依存症者に適切に対応することが可能となる。
- ・依存症治療対応が可能な医療機関が増加することで、特定の依存症専門医療機関の負担の軽減につながる。
- ・依存症者は解毒後、疾病教育や治療プログラム等適切な医療へ、回復後は、自助グループや回復施設に繋がるのが可能となり、再発防止に資する。

提言②：依存症治療体制の強化

大阪府における依存症治療の強化を図るために必要な事項を協議した結果、下記6項目の取り組みが必要であることを確認したので報告する。

(1) 依存症治療に取り組む医療機関を増やすための普及啓発活動の推進

依存症治療体制の遅れは、一般医療機関だけでなく精神科医療機関における依存症に対する理解不足によるところが大きい。治療者の中でも、いまだに依存症は当事者の自己責任であるという偏見が根強く、忌避的な感情を抱かれることも少なくない。

依存症治療に携わるべき精神科医療機関に対して、依存症全体を「誰もが陥りやすい」が「回復できる病気」であることの理解を深めるための啓発活動を積極的に行うことにより、医療機関における忌避的な感情をなくし、依存症治療を積極的に行う医療機関を増やしていくための取組みを行うべきである。

(2) 治療者・支援者に対する教育・人材育成の拡充

依存症は、医療や施設に繋がったとしても、その病気の特性（依存度の高さや病識のなさ等）から、治療の継続が難しく、必ずしも回復につながるとは限らない。また、それに伴う治療的雰囲気の不気味さから、忌避的な感情を持つ治療者も少なくない。

そのため、治療中断、再発再燃といった事象が依存症という病気の特性であるというものの理解を深めるとともに、回復における長期的な視野に立った支援のあり方や、本人のみならず家族など、影響を受ける周囲への支援の必要といった視点を持ちうる治療者や支援者としての資質を向上させるべく、研修や事例検討会を通じた人材育成を行っていくべきである。

(3) 家族支援体制の拡充

依存症は、金銭問題や家族間のトラブルを通じて、家庭崩壊や経済的破綻、精神疾患の発症等、当事者の家族にも影響を及ぼす病気である。依存症の治療には家族の理解と協力も不可欠であり、家族相談や支援プログラム強化及びそのための治療者への教育も併せて行うべきである。

(4) 多機関連携による相談支援ネットワーク体制の構築

依存症対策における医療の役割は、疾病教育を通じて治療に繋がった依存症者に病識を持たせることや、治療プログラムを通じて回復者との出会いの場及び自尊感情を取り戻す機会を提供することで依存症から回復する動機付けを行うこと等に限られ、依存症対策の一部に過ぎない。

依存症者に対する切れ目のない支援体制の実現のためには、治療におけるトリートメントギャップの解消に向けた医療機関の体制整備が何よりも不可欠である。これを実現していくためには、依存症治療拠点機関におけるバックアップ体制の強化など、医療機関同士の連携関係の構築や、各医療機関における受診前の相談体制の強化および透明化

などを通じて、依存症者が安心して繋がっていくことができるよう、可視化された医療連携相談体制の構築が必要である。

また、平成 28 年 6 月に施行された刑法の一部執行猶予制度の改正により、社会全体で薬物依存症からの回復を目指す体制が求められていく中で、今後、医療機関においても保護観察所などとの連携がより具体化していくことが予想される。

さらに、金銭問題・自殺・暴力虐待等の依存症に付随する問題解決のための弁護士や司法書士等の司法機関との連携、受診後の再発防止のための自助グループや回復施設、福祉機関等との連携など、依存症対策に関わる全ての機関との連携強化が必要である。

依存症当事者およびその家族からの相談対応や依存症治療の提供、回復支援、地域定着支援、再発時支援など、総合的かつシームレスな依存症対策をワンストップサービスで行うためには、関係機関同士による円滑な連携に基づく適切な機関に繋げることができる依存症連携ネットワークの構築が不可欠であり、依存症対策推進における成功の鍵となる。それに向けて行政機関を中心に関係機関が協力していくことを確認すべきである。

(5) 情報共有の場の提供

依存症者支援を行う機関の情報はインターネット等を通じて入手することが可能となった一方で、依存症の当事者やその家族は何を選択すべきかの十分な情報が与えられていない。また、それらの情報には何の担保もなく、誤った情報から、適切な支援に繋がらない等のこともままある。

同様に、依存症者支援に携わる機関同士においても、各機関における取組の情報共有がなされておらず、各々が持つ資源の有効活用ができていないため、十分な連携がとれていない。

そこで、行政等の信頼できる機関が発信主体となって、依存症の当事者やその家族に、一定の信頼性が担保された情報を提供するとともに、関係機関に対して、掲示板・SNS・メーリングリストを用い、プログラムや病床の空き状況、取組等の情報共有を行うべきである。

(6) 部会の継続

今回の部会を通じて、依存症治療体制を拡充していくためには、治療者側が成功体験を積み上げていく必要があることが共有された。依存症者への治療については、様々な治療プログラムが存在しており、大阪府立精神医療センターで実施している薬物依存症認知行動療法『ぼちぼち』の普及をきっかけに、多様な依存症治療ありかたなどを含め、依存症治療体制の拡充に向けたさらなる議論を行っていくべく、本部会のような依存症治療を担う医療機関による検討の場を定期的に行うべきである。

依存症治療検討部会 部会員名簿

| 氏 名 | 職 名 | 分類 |
|--------|--------------------|------|
| 池田 俊一郎 | 大阪府立精神医療センター 医師 | 医療機関 |
| 小野 史絵 | 藤井クリニック 精神保健福祉士 | 医療機関 |
| 辻本 士郎 | ひがし布施クリニック 院長 | 医療機関 |
| 中本 絢香 | 久米田病院 精神保健福祉士 | 医療機関 |
| 中元 総一郎 | 汐の宮温泉病院 副診療部長 | 医療機関 |
| 富中 陽子 | ひがし布施クリニック 精神保健福祉士 | 医療機関 |
| 藤井 望夢 | 藤井クリニック 医療相談室長 | 医療機関 |
| 前馬 恵美 | 藤井クリニック 精神保健福祉士 | 医療機関 |
| 真木 修一 | 汐の宮温泉病院 院長 | 医療機関 |
| 山本 哲司 | 久米田病院 精神保健福祉士 | 医療機関 |
| 和気 浩三 | 新生会病院 院長 | 医療機関 |
| 渡邊 孝弘 | 新生会病院 医療福祉相談室長 | 医療機関 |