

薬物クリーンかながわ

No. 38

「薬物依存症からの回復支援～

ソーシャルワーカーの役割」

神奈川県立精神医療センター福祉医療相談科・精神保健福祉士 大曾根 しのぶ氏

令和2年8月～9月書面開催
薬物乱用防止教室指導者講習会

神奈川県立精神医療センターは1929年に府県立の精神科病院として全国で3番目に開設された「芹香病院」と1963年に全国に先がけて麻薬中毒患者専門医療施設として開設され、後にアルコール依存症、薬物依存症の患者を対象に治療を行ってきた「せりがや病院」が統合した医療機関です。依存症については神奈川県に6カ所ある依存症専門医療機関の一つであり、2019年3月に依存症治療拠点機関に指定され、ギャンブル等依存やネット・ゲーム依存の治療にも取り組みを広げているところでもあります。

私はせりがや病院のソーシャルワーカーとして赴任したわけですが、それ以前は精神保健福祉の業務に就いてはいたものの統合失調症、うつ病等の支援が中心であり依存症の治療についてはわからない事が多く病気を理解するところから始まりました。治療のひとつに集団療法があったのですが、患者さんがアルコールや薬物を使いはじめたきっかけから、病院に辿り着くまでどれほどの苦難があったか、またどれほど家族に迷惑をかけ、失うものが多かったかを聞かせてもらったのです。「傾聴する」ことは対人援助の基本なのですが途中で相手の話を否定したり指導的な事を言わないことは依存症の患者さんと対話をするときのポイントかもしれません。私が最初に出合ったグループの人達は厳しくもありましたが担当のソーシャルワーカーとして患者さんと向き合い、ミーティングをすることで信頼関係が少しずつ生まれる体験をしました。アルコールや薬物を使ったことの是非ではなく使ってしまったが「止めたい」と医療につながったことを評価し患者さんと向き合うことの積み重ねが大切

だと考えています。これまで依存症から回復したいと思う患者さんの話から多くを学ばせてもらったことをとても感謝しています。

当院での依存症治療は医師、看護師、公認心理士、作業療法士、薬剤師、栄養士、精神保健福祉士など多職種によるチーム医療によりおこなわれます。その中でソーシャルワーカー（精神保健福祉士）の役割は、主として相談、インテーク面接、治療プログラム、ケースワーク、家族支援に分けることができます。以下、具体的な支援についてご説明していきます。

1. 相談

病院への相談の多くは受診相談です。はじめて本人自身が電話をする場合、何かしら困ってどうにもならない状態となり意を決して架けてくるのが想定されます。違法薬物の場合は逮捕や出所などの社会的な問題、不眠やイライラなどの精神症状を契機に受診相談に至ることが多いようです。アルコール依存症の場合は失職や離婚、飲酒酩酊時の反社会的行動もありますが、身体疾患の悪化が契機となることが多いようです。意を決して架けたとしても電話で相談者に覚醒剤のことを話して大丈夫だろうか、通報されないだろうか、刑務所から出所したことをどう思われるだろうかといった不安や恥ずかしさを抱えている人もあります。まだ薬物を止めることへの迷いもあると、依存症担当に電話が繋がらなかったことに安堵して次に架けないこともあります。それは「止めたい。でもまだうまく使えるのではないか」と常に心が揺れているからです。ですからソーシャルワーカーが多忙で電話を取れないときは外来看護師が受けるなど協力し、最初のタイミ

ングでキャッチできるよう心がけています。それでも診察の予約日まで2週間以上開いてしまうと受診キャンセルも多くなってしまいます。意を決して相談したのだからすぐに診て欲しいという思いが伝わってきますが、診察希望者が多くお待たせしてしまうことが現状の課題です。

2. インテーク面接

予約日に受診に来られた患者さんに対して原則全員とインテーク面接をします。中には無理やり家族に連れて来られたという方もあるので、電話相談の対応同様に「はじめまして、よくいらっしゃいました」の精神で病院に来てくれたことを労います。アセスメントの内容は、家族、福祉サービス利用状況、職歴、非行・犯罪歴、生育歴、依存物質の使用歴、物質使用に関連した諸問題などです。当院の依存症研究室では15歳までの養育環境、養育者や経済状況、虐待の有無等「生きづらさ」がその後に依存症が形成される^{なんらか}の要因のひとつではとの仮説での研究を行っていますが、実際に面接をしても非虐待経験やいじめ、家族関係の不和、信頼できる大人や友人との出会いがなく孤立してきた状況を語る方は少なくありません。幼少期のエピソードではありませんが、ある高齢の処方薬依存の女性はインテーク面接で、地方から上京し勉強して資格をとり自立したのですが、結婚後家族間の不和で処方薬が手放せなくなったこと、これまで我慢をしてきたので自分の生い立ちを聞いてもらうのは初めてですっきりしましたと語ったこともありました。

インテーク面接の場面では患者さんが安心して話せる環境をつくること、依存に関して取り繕う話があっても無理に否認を解かないことが大事です。この面接で患者さんの緊張が柔らぎ、その後の診察にスムーズにボタンをつなげて断酒断薬への治療動機付けを高めていけるようチームで関わっています。

3. 治療プログラム

依存症治療プログラムは先に述べた多職種で担当しており、ソーシャルワーカーは入院プログラムでは福祉医療サービス、依存症回復施設や自助グループについての情報提供を行っています。

毎月のプログラムにはダルクやマックなど、回復施設のスタッフにゲストで参加してもらい施設の内容や利用の仕方など直接伝えていただきます。直接顔合わせることで施設に興味をもち、退院後につながるよい機会となっています。

その他の入院プログラムでは人と話すのが苦手な方のコミュニケーショントレーニング、体を動かす時間、余暇活動や医師や薬剤師、栄養士の講義、音楽療法など多岐に渡っています。

一方、外来プログラムではソーシャルワーカーはアルコール依存症の認知行動療法を含んだグループミーティングのファシリテーターの役割を担っています。在宅での生活をしながら一人で断酒継続するのが難しい方や、自助グループ参加未満の方のグループです。ちなみに外来の薬物プログラムはデイケアスタッフが担当し「SMARPP（せりがや薬物再乱用防止プログラム）」のテキストを使っておこなっています。

4. ケースワーク

既に受診された患者さんには必ず担当のソーシャルワーカーが付き、様々な相談に対応します。アルコール、薬物、ギャンブル等依存症患者さんの特徴として、失職や借金による経済的な破綻、家族関係の破綻、家を失うなど社会的な問題を抱えている人が多くあり、入院をした場合は依存症の治療プログラムを受けると同時に入院中に生活の立て直しの支援をします。具体的には生活保護の申請、自己破産について弁護士相談、金銭管理を社会福祉協議会のあんしんセンターに相談、ハローワークや就労支援相談の情報提供など経済的な問題に対応します。

退院相談の場合、退院先として依存症回復施設や障害者グループホームの見学、自宅に退院する場合は環境調整のため退院前訪問看護や在宅支援として障害福祉のヘルパーや訪問看護ステーションの導入の調整をすることもあります。また、日中活動の場として施設、地域活動支援センター等通所先見学への同行、自助グループの情報提供などもします。高齢者の介護認定調整やケアマネジャーとの連携、依存症に合併した摂食障害や自傷などの自助グループの紹介など依存症関連以外のサービスが望ましい場合もあり個々のニー

ズにあわせて繋いでいきます。一人一人の患者さんの退院後の安心した生活のために医療者と本人、家族、関係機関職員を交えてのケア会議を開催し、退院後も地域関係機関と連携して継続した支援をしています。

5. 家族支援

依存症という病気は本人だけでなく家族も巻き込み複雑で多くの問題を含んでいます。依存症本人はアルコールや薬物、ギャンブルを止められないことで困り感が出て初めて相談や治療の場に登場しますが、家族はそれ以前に迷惑をかけられたり、心配や困り果てて相談をします。多くの家族は依存症について病気という知識がなく、困った人、怠け者や犯罪者という偏見や誤解があり、また世間体が悪いので家族の中だけでなんとか解決しようとしています。最近ではインターネットで調べてからの受診相談も増えていますが、本人の治療動機がなく、家族が強制的に入院させてほしいという相談もあります。10年ほど前までは依存症治療は「底付き」しないと回復しないので、本人がとことん困るまで家族は手を出さないように助言していました。しかし、底付きを待っていたら命を落しかねません。家族から相談があった場合、まずは家族の思いを傾聴し勇気を出して相談に来たことを労います。精神症状、身体症状を確認して相談の主訴を明確化してどこから介入できそうか家族と共に考え、行政機関の家族教室や断酒会等への参加を勧めます。最近では家族が依存症について理解して共依存的行動を減らし、本人とのコミュニケーションの仕方を学ぶことで本人を行動変様に向かわせる「CRAFT」の技法が好ましいといわれています。当院の家族相談や家族会（アルコール・ギャンブル依存等家族会、薬物依存症家族会、1回/月）でもCRAFTを取り入れて家族によりよいコミュニケーション技法を伝えています。家族会へ参加することで他の家族から対応を学んだり孤独から解放され、本人の問題と家族の問題を距離をもって冷静に考えられるようになり、本人が受診に結びつくケースもあります。

6. 病院外での活動

ダルク、マック、RDP等の回復施設スタッフが

当院のプログラムに参加いただいているが、一方、私達が施設の運営協議会への出席やセミナーへの参加、断酒会研修会への参加など院外の活動でも連携しています。

行政機関が主催する依存症関連会議への出席、司法との連携として横浜保護観察所の薬物依存のある保護観察対象者に対する地域支援連絡協議会への出席、教育との連携として薬物乱用防止教室での啓発活動等院外での活動も積極的におこなっています。

7. 依存症の回復について

病院での依存症の治療は回復に向けたスタートラインにすぎません。治療に繋がっても再使用を繰り返す人も多くいます。それほど薬物を止めることは難しく、止めることができたとしても止め続けることは更に難しいと言います。断薬中にストレスや困難に向き合った時、孤独、寂しさ、辛さ、怒りなどの感情に耐えられなくなった時に過去の経験から薬物に助けを求めたくなります。その際、薬物を止めることに焦点が行きがちですが、薬物ではなく人を頼れるようになることが当院の依存症治療の目標のひとつです。まず医療者との信頼を築き本音で話せるようになること。次に自助グループや回復施設で仲間の中で安心できること。また次に家族や職場等で居場所ができることなど少しずつ社会の中に居場所を見つけ、孤立しない（孤立させない）ことで回復に向かえるのではないかと考えます。

8. さいごに

私達ソーシャルワーカーは依存症の患者さんや家族の声に耳を傾け、病院に繋がるよう支援し、治療、相談、プログラム等いくつもの場面で繋がりと、地域の施設や自助グループや居場所につなげる役割があります。そして私達自身が医療チームのなかで繋がりと、地域の関係機関、医療機関等と連携し依存症を理解していただく支援者の輪を広げていくことも大きな役割なのだろうと思います。本講習会にて、病院の依存症に関わるソーシャルワーカーについて多くの皆様にお伝えする機会をいただきましたことを深く感謝申し上げます。

（薬物乱用防止講演会が新型コロナウイルス感染症のまん延防止につき中止のため、薬物乱用防止教室指導者講習会内容を掲載しています。）

令和 2 年 中 の 薬 物 情 勢

神奈川県内の薬物事犯の検挙人員は1,107人で、そのうち、覚醒剤事犯の検挙人員が560人、大麻事犯の検挙人員が489人と増加して過去最高となっています。

表 1 県内の検挙者人員数(暫定値)

区 分	令和元年	令和 2 年
	全体 (20歳未満)	全体 (20歳未満)
覚 醒 剤 取 締 法	448人(10人)	560人(10人)
大 麻 取 締 法	432人(75人)	489人(98人)
麻薬及び向精神薬 取締法等※	54人(2人)	58人(6人)
計	934人(87人)	1,107人(114人)

※麻薬特例法・あへん法を含む。

覚醒剤事犯は40歳代が約35%、大麻事犯は20歳未満と20歳代で約70%を占めています。

表 2 年代別法令別違反状況

年代	覚醒剤取締法		大麻取締法	
	人員	構成比	人員	構成比
20歳未満	10人	1.8%	98人	20.0%
20～29歳	63人	11.3%	246人	50.3%
30～39歳	150人	26.8%	82人	16.8%
40～49歳	198人	35.4%	47人	9.6%
50歳以上	139人	24.8%	16人	3.3%

(表 1、2 は県警察本部資料より引用)

令和 3 年 度 薬 物 乱 用 防 止 講 演 会 に つ い て

新型コロナウイルス感染症のまん延防止のため開催を中止します。

薬物クリーンかながわ推進会議 会員募集

薬物クリーンかながわ推進会議は、県内の各種機関・団体が相互に連絡・調整を図りながら、県民一体となった薬物乱用防止啓発運動を行っています。

随時会員を募集していますので、趣旨にご賛同頂ける方がいましたら、事務局までお知らせください。(入会費、年会費等はありません)

加入団体数 182 機関・団体 (R3.2月末)

「ダメ。ゼッタイ。」国連支援募金の結果

募金は、国連薬物犯罪事務所を通じ、開発途上国の薬物乱用防止活動を行うNGOのプロジェクトを援助しています。また、国内の啓発事業にも役立っています。令和2年度神奈川県における募金額は次のとおりでした。ご協力ありがとうございました。

募 金 額 1, 1 5 5, 3 7 4 円

(令和2年12月15日締)

県 薬 務 課 か ら の お 知 ら せ

○神奈川県薬物濫用防止条例

精神毒性を有し乱用の恐れのある物質を知事指定薬物として指定し、規制しています。これまでに30回、95物質を指定しました(令和3年3月1日時点)。

○薬物乱用防止対策について

啓発動画を作成しており、薬務課のホームページ(下記URL)でも公開しています。また、DVD等の啓発資材の貸出し等も行っています。薬務課ホームページを参照のうえ、是非ご利用ください。

URL:<https://www.pref.kanagawa.jp/docs/n3x/yakumu/yakubo/yakubo.html>



薬物クリーンかながわ No. 38

発行日 令和3年3月26日

発行者 会長 鶴飼 典男

編集 薬物クリーンかながわ推進会議広報委員会

事務局 神奈川県健康医療局生活衛生部薬務課内
〒231-8588 横浜市中区日本大通1

電話 045-210-4972(直通)

FAX 045-201-9025