

薬物クリーンかながわ

No. 32

「神奈川県立精神医療センターの依存症診療について」

神奈川県立精神医療センター 院長 川副泰成氏

神奈川県立精神医療センターは、平成26年12月1日を以て新病院へと統合されました。

アルコール・薬物依存症患者の診療を行ってきた旧せりがや病院（2病棟、80床）と、隣接していた旧芹香病院が統合され、依存症診療科（小林桜児医長）ならびに依存症病棟（1病棟、45床）として新たに発足しました。同センターの「基本方針」（下記参照）の中の「高度な医療」の1つとして依存症医療などが明記されています。

新病院は9病棟で323床を持ち、精神科救急病棟、ストレスケア病棟、医療観察法病棟など従来の機能を引き継ぐだけでなく、思春期病棟を新設しました。依存症病棟はストレスケア病棟とともに開放病棟ですが、病床利用率は堅調で、他の病棟との連携が深まるなど、比較的順調に動き出しています。

旧せりがや病院で独立して営まれてきた依存症診療がどう変化するか、御心配をおかけしたかもしれません。統合を前に平成26年3月より1病棟（50床）の運用を始め、従来の治療プログラム体系の見直しを行い、個々の患者さんの入院目的に沿ったプログラムの選定、入院期間の設定を行うなど、診療体制の整備を図ってきました。

また、旧せりがや病院で開発されたワークブックとマニュアルに基づく薬物依存症の集団プログラムである「SMARPP」はもちろん引き続き実施され、ア

ルコール依存症に対しては「SARPP」として転用されています。また、集団精神療法、作業療法、SST（社会生活技能訓練）のロールプレイを連動させた「SCOP」を開始したところ、退院後の自助活動への参加が促進されている印象を持っています。

なお、平成26年度に国が創設した依存症治療拠点機関設置運営事業で神奈川県が指定を受け、当センターが全国5カ所の「依存症治療拠点機関」の1つになりました。

昨今深刻化している危険ドラッグ（以前の脱法ドラッグ）の問題を受け、改正医薬品医療機器等法（旧薬事法）では「依存症からの患者の回復に資するため、相談体制並びに専門的な治療及び社会復帰支援に関する体制の充実その他の必要な措置を講ずるものとする」と明記されました。（附則3条）薬物依存症の治療と社会復帰支援の必要性が法令で明記されたことは画期的であり、引き続き皆様の御理解と御叱正を頂きたいと思えます。

<施設概要>

名称：神奈川県立精神医療センター
 所在地：横浜市港南区芹が谷2-5-1
 センター所長：岩間久行氏
 電話番号：045-822-0241
 URL：<http://seishin.kanagawa-pho.jp>

～神奈川県立精神医療センターの基本理念・基本方針～

<基本理念>

私たちは、こころの健康を支え、質の高い精神医療を提供します。

<基本方針>

1. 神奈川県の中核病院として、高度な医療を提供します。
2. 患者さんの思いを大切に、患者中心の医療を目指します。
3. みんなのちからで、安全な医療に取り組みます。
4. 地域との連携を深め、患者さんの社会復帰を支援します。
5. 県立病院として健全な経営を目指します。

<演題>

求められる薬物乱用防止教育とは？
～ダメ。ゼッタイ。だけではダメ。～

<講師>

国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所
薬物依存研究部診断治療開発研究室長
自殺予防総合対策センター副センター長

松本 俊彦氏

平成 26 年 5 月 14 日開催

薬物乱用防止講演会内容から抜粋

私は薬物依存症の専門外来で診療を行うほか、医療機関以外の、矯正施設、司法関連機関や精神保健福祉センターなどでも薬物依存症者と関わってきました。依存症の特徴として、本人より先に家族の方が困ってしまい、追い詰められてしまっている状況も見てきました。

今日は、依存症の治療を専門としている私が薬物乱用防止講演を行う時にどのような内容を話しているのか、あるいはどんなことを伝えなければいけないと考えているのかを皆様にお伝えしたいと思っております。

まず、講演会で必ず伝えていることは、薬物依存症は罪や罰など、刑罰を加えたからと言って治るものではないということです。厳罰を与えれば、あるいは愛のムチを加えれば、薬物依存症から回復できるのではないかと考えている人がいます。そのように言いたくなってしまふ人の気持ちも分かります。しかし、薬物依存症治療の専門家として、そのやり方では、薬物依存症から回復しないということを最初にお伝えしたいと思えます。これは子供たちにも伝えますが、大人の方全員に理解してほしいと思っています。

多くの薬物依存症患者と関わってきた中で感じたことは、薬物を使用してしまい、一番情けなく感じているのは本人自身なのだということ。その情けなさを打ち消すためにクスリを使い、自殺を図り、どちらにしても結局依存症を進行させてしまっています。止めさせようという周囲の善意とはうらはらに、余計本人を厄介な状態に追い込んでしまっているのです。

講演会で、最近では覚醒剤などの個々の薬物の害を、子供たちにひとつひとつ説明することはやめました。羅列して、効果とか有害性を話しても、中高

生たちは聞いていない。それより、違法でない薬であつても使い方を誤れば全部薬物乱用だ、どのクスリも警戒するように、と伝えています。



<講演の様子>

精神科の医療機関で薬物依存症の患者を対象に、どの薬物を主に使っているのかを調べてみると、覚醒剤が4分の1、危険ドラッグが4分の1、そして処方薬も約4分の1です。これが何を意味するかというと、捕まらない薬物が半分あり、取り締まりには限界があるということです。そして子供たちに話していることは、どのような理由から薬物を使ったとしても、やはり依存症になってしまうということ。手を出すきっかけは様々あるけれども、クスリが我々に迫ってくるときは、見事に我々の心のスキマを狙ってくるのだということ。そのことも子供たちに伝えたいと考えています。

依存症は否認の病とも言われ、病状が深刻な人ほど、自分は依存症ではないと言い張ります。

また、薬物を使用する人が、いきなり覚醒剤を使うということはまずありえません。飲酒や喫煙など、若年のうちに経験し、少しずつ心のハードルが下がっていくことも薬物乱用の原因の一つです。まず、アルコールやタバコは未成年のうちは使わないということを徹底することもとても大事であると考えています。

若年のうちから飲酒や喫煙を経験している人は、経験していない人に比べて、統計学的に数百倍、大人になって違法な薬物に手を出す可能性が高いと報告されています。早くから飲酒をすると、そのことだけでもリスクが高いのですが、ほかにも周囲に違法な薬物を使用している人がいたり、知人などから使用を誘われたり、違法な薬物に接触する可能性が

高い環境に接しているということも言えると思います。

困ったことに依存症は目に見えません。クスリが体内にかけらもないときでも、いつもクスリのことをつい考えてしまう。これが依存症なのです。目に見えなくてもそこには病気があり治療の対象なのです。

また、危険ドラッグはどんどん危なくなってきたり本当に死んでしまう可能性があること、大麻がアルコールやタバコより安全である、などということはないなど、正しい知識の普及が大切であると思っています。

これまで講演の後に、子どもたちに対して「自傷行為をしたことがありますか？」というアンケートを行ってきました。回答のあった全体の1割の自傷行為の経験者の中には、自尊心や自分の価値を感じられていない人が多い傾向があります。10代のときに自尊心が低い子どもたちは、大人になってから違法な薬物を使う危険が高まり、薬物乱用の危険因子と考えられています。

「ダメ。ゼッタイ。」がまったくダメであるということはありませんが、それだけでは、一番伝えたいリスクの高い人達に届いていない可能性があるのです。

害を強調しすぎると、知識と体験した際の感覚とのギャップから、大人を信用せず耳をかさなくなってしまう。そこを見越した上で、違法な薬物は使用したときから支配をされているのだというメッセージを含めて伝えていかないと信じてくれないと思います。健全な9割の人は、ダメだという話を聞かなくても違法な薬物は使用しません、やはり、残りのリスクの高い1割の人たちへのアプローチが問題であると私は考えています。

彼らは相談することに慣れていません。それは大人に対する不信感によるものかもしれません。でも、周囲の大人の3人に1人はいい人がいるから、あきらめずに相談してみよ、と伝えるようにしています。

講演会で害の話をするだけでは、一番薬物乱用のリスクが高い子どもたちを救えないことがある、ということを最後に強調して終わりたいと思います。

平成26年中の薬物情勢

神奈川県内の薬物事犯の検挙人員は1,012人で、そのうち、覚醒剤事犯の検挙人員は774人、大麻事犯の検挙人員は168人で、薬物事犯全体の約9割を占めています。

表1 県内の検挙者人員数（暫定値）

区 分	平成26年	平成25年
	全体 (20歳未満)	全体 (20歳未満)
覚せい剤取締法	774人 (13人)	773人 (9人)
大麻取締法	168人 (4人)	158人 (6人)
麻薬及び向精神薬取締法等※	70人 (4人)	85人 (3人)
計	1,012人 (21人)	1,016人 (18人)

※ 麻薬特例法を含む。

また、覚醒剤事犯は30歳から40歳代が516人と覚醒剤事犯の約7割を占め、大麻事犯は20歳代が78人と大麻事犯の約5割を占めています。覚醒剤事犯・大麻事犯ともに増加しています。

表2 年代別法令別違反状況

年代	覚せい剤取締法		大麻取締法	
	人員	構成比	人員	構成比
20歳未満	13人	1.7%	4人	2.4%
20～29歳	79人	10.2%	78人	46.4%
30～39歳	255人	33.0%	56人	33.3%
40～49歳	261人	33.7%	22人	13.1%
50歳以上	166人	21.4%	8人	4.8%

検挙人員のうち暴力団関係者は約7割を占めています。職業別では、無職が約4割、建築業等が約2割、会社員等が約2割を占めています。

押収量は、覚醒剤、大麻がともに増加しています。また、薬物乱用少年の検挙・補導人員の総数は昨年と比較してわずかに増加しています。

引き続き学校等において、薬物乱用防止教室を開催し薬物の恐ろしさや正しい知識の啓発を続けていくことが重要であると考えられます。

（表1、2は県警察本部資料より引用）

薬物乱用防止 「成人の日」街頭キャンペーン

本年1月12日の「成人の日」の式典会場付近である新横浜駅前、川崎市とどろきアリーナ、橋本駅、横須賀中央駅前、藤沢市民会館前の会場で、新成人を対象とした街頭キャンペーンを実施しました。

当日は幸いにも好天に恵まれ、これからを担うたくさんの方々が、各会場で準備した啓発資材を快く受取ってくれました。



<「成人の日」街頭キャンペーンの様子>

国連支援募金の結果

「ダメ。ゼッタイ。」国連支援募金運動は、国連薬物犯罪事務所を通じて、開発途上国の薬物乱用防止活動を行っているNGOのプロジェクトを援助しているほか、国内の啓発事業にも役立っています。

平成26年度の神奈川県における募金額は次のとおりでした。ありがとうございました。

募金額	1,230,512円
-----	------------

(平成26年12月15日締め)

けしの見分け方等研修会のお知らせ

法で規制されている「けし」に関する研修会が本年も県主催により開催されます。

日時 平成27年4月10日(金)

14:30～16:00

場所 神奈川県総合医療会館2階会議室
横浜市中区富士見町3-1

内容 ①「けしの見分け方」

独立行政法人 医薬基盤研究所
薬用植物資源研究センター筑波研究部
センター長 川原 信夫氏

②「麻薬成分用簡易キットの使い方」

県衛生研究所 理化学部職員

※ 参加を希望される方は、電話またはFAX等で当推進会議事務局までお知らせください。

平成27年度薬物乱用防止講演会 ～開催案内～

本年も薬物乱用防止講演会を横浜市、県と共催により開催します。

日時 平成27年5月14日(木)

13:30～15:00

場所 横浜市開港記念会館
横浜市中区本町1-6

内容 「違法薬物の取締りや取組みについて」
元関東信越厚生局麻薬取締部職員
浦上 厚氏

※ 参加を希望される方は、電話またはFAX等で当推進会議事務局までお申し込みください。

県薬務課からのお知らせ

・危険ドラッグ乱用防止啓発DVDについて
危険ドラッグの乱用による危険性を周知するために、啓発用のDVDを作成しました。薬物乱用防止教室などに御活用ください。

それぞれ約2分の4つのテーマのアニメーション映像と30秒のCM版が納められています。



<DVD「危険ドラッグの恐怖」>

動画はホームページにも掲載しています。

URL: <http://www.pref.kanagawa.jp/cnt/f5618/>

・神奈川県薬物濫用防止条例について

近年の危険ドラッグの問題を受けて、県では危険ドラッグ撲滅に取り組むため、条例を制定しました。

危険ドラッグの販売店に対する指導等を強化するとともに、広く薬物の乱用を防止し、薬物乱用に対する県民の意識の向上を目的としております。

薬物クリーンかながわ No. 32

発行日 平成27年3月25日

発行者 会長 加藤 昇一

編集 薬物クリーンかながわ推進会議広報委員会
事務局 神奈川県保健福祉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