

## 21. 薬物依存症に対する個別支援のあり方についての考察

薬物依存症対策推進事業 2 年目の取り組みから

松本清美、小泉典章、新井智美、上島真理子（精神保健福祉センター）、雨宮洋子（長野保健福祉事務所）

キーワード：薬物依存症、長野ダルク、回復

要旨：当センターでは平成 21 年度から薬物依存症対策推進事業（3 年間の国のモデル事業）に取組み、初年度には相談機関での実態調査等実施し「薬物依存症対策推進事業計画」を策定した。次年度は計画に基づき、「相談者の状況に応じた個別支援の充実」を図ることを目標に、長野ダルクに入所経験のある方に対しての個別の聞き取り調査を実施し、薬物依存症者の回復へ向けての適切な支援方法について検討した。その結果、薬物依存症の回復には本人が「自分は薬物依存症という病気である」という自覚を持つための継続した支援が重要であることが示唆された。

### A. 目的

薬物依存症の回復のために有効な個別支援の方法を検討し、薬物依存症の支援体制づくりに活かす。

### B. 方法

#### ①調査対象

長野ダルクへの入寮者及び入寮経験者とその家族のうち、聞き取りが可能な当事者 5 名と家族 3 名に対しての面接による聞き取り調査。

#### ②調査期間

平成 22 年 8 月から 10 月

#### ③調査方法

対象者に対しての複数回の面接による聞き取り調査

#### ④調査内容

当事者に対しての主な聴取内容

- ・回復のきっかけとなったエピソード
- ・回復につながらなかったエピソード
- ・関係機関の関わり

家族に対しての主な聴取内容

- ・薬物使用時の家族の状況
- ・相談機関との関わり

### C. 結果

調査結果を基に、本人・家族の状態別の支援者向けのフローチャート化、モデル事例として提示してのイメージ化、当事者や家族の声をコラム掲載してのメッセージ化を行った。

#### ①フローチャート化

聞き取り調査から様々なエピソードがあっても回復へ結びつくには本人が自分の状態をどう自覚しているかに左右されることが分かった。そこで本人と家族の状態を回復における相談機関の判断と初期対応の内容、また対

応する機関別に 3 つに分類した。まず、本人に依存症の自覚があり、治療の意思がある場合については表 1 の通りとした。次に本人には依存症の自覚がなく、治療の意欲もない状態のときの対応を表 2 に示した。この場合は家族への暴力や自分自身を傷つけることが考えられるため、安全性の確保が重要となる。家族への対応は表 3 に示したが、継続した支援を展開するための切れ目のない支援が重要となる。

ア 本人の治療意思、依存症の自覚がある <表 1>

本人の状態	対応内容	対応機関
離脱症状 精神病症状	精神病治療の勧め	精神科医療機関
渴望状態 再使用欲求	依存症治療の勧め リハビリプログラムの勧め	こころの医療センター駒ヶ根 長野ダルク 自助グループ
社会復帰、社会参加	断薬の継続 依存症自覚の継続	精神科医療機関 自助グループ

イ 本人の治療意思、依存症の自覚がない <表 2>

本人の状態	対応内容	対応機関
緊急性あり 意識障害 急性幻覚妄想 状態 生命の危機	緊急受診の指示	消防隊（救急車の対応）により医療機関への搬送
自傷他害の恐れ 暴力・器物破損	刑事・司法手続きの優先 危険の回避、家族の避難指示	警察署
緊急性なし	家族相談を継続しながら本人の状況を把握	相談対応機関（家族相談）

## ウ 家族への対応

家族の状態	対応内容	対応機関
家族の理解不足 イネイブリング 行動 共依存関係 精神的負担	家族の薬物依存 症理解促進 家族教室勧誘 家族同士の分か ち合い	こころの医療セ ンター駒ヶ根 精神保健福祉セ ンター 松本保健福祉事 務所 家族自助グルー プ
本人が回復途上	家族の生活の安 定、エンパワメン ト	家族自助グルー プ
その他複雑な主 訴	問題の整理 相談担当が他 機関から情報収 集 各専門機関の情 報提供とつなぎ	各専門機関

### ②イメージ化

平成 21 年度の実態調査における薬物依存症への対応経験が少ない保健福祉事務所からの要望を受け、関係機関が本人、家族を支援していく上で、相談対応のイメージを持ってもらうことを目的として「現在の課題と支援の方向」、「課題に関する支援者のかかわり」、「相談後の変化」の 3つの観点から、次の 4つのモデル事例を作成した。

- ・本人に問題意識がなく、家族との相談を継続した事例
- ・依存症治療開始に向けた支援を行った事例
- ・ダルク入寮のための支援を行った事例
- ・県外ダルクを利用し、社会復帰に向けた支援を行った事例

### ③メッセージ化

薬物依存症に関する情報を提供することで、薬物依存症への理解を深め、回復支援へつなげるために本人に向けて、「薬物の問題でお困りのあなたへ」家族へ向けて「ご家族の薬物依存症でお困りの方へ」というリーフレットを作成し、そこへ聞き取り調査時に得られた本人や家族のメッセージをコラムとして掲載した。また、「薬物依存症支援者のための相談対応ハンドブック」においても関係者の理解を深めるためにコラムとして掲載した。

## D. 考察

薬物依存症の支援は「途切れない支援」、「関係機関の連携」、「病気として捉える」という認識の基で実施していくことが重要である。そのためにダルクにつながりながら回復途上にある本人、家族に対しての個別の聞き取り調査を通じて、薬物の使用状況を振り返りながら、当時の認識や感情を把握したことは、支援の体制づくりを検討するうえで有効であったと思われる。薬物依存症の場合、司法機関の介入が大きな特徴であるが、我々の聞き取り調査ではその段階での病気としての自覚は低く、様々なエピソードの中で自身が薬物依存症を病気として自覚し、初めて回復への一歩を歩みだすことが分かった。しかし、司法機関の介入は当事者が薬物の使用を反省し、やめたいと言う気持ちが高まる時期ではあるので、司法の関係者が、薬物依存症が病気であるという視点を持ち、本人、家族へ向けた情報の提供や相談・支援機関へつなげる機会となることが望ましい。

また、薬物依存症者の回復には、つながり続けることが重要であるが、聞き取りの中で一度つながる体験をしたことが、病気と認識し、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あることも分かった。支援者は一度の失敗で諦めず、見守り続けていくことが支援の有効性を高めると考える。その際、当事者同士が体験を語り合い、互いに励ましあう自助活動につながっていることが回復には有効であるが、当県には当事者の自助組織・自助グループは存在するが家族が語り合う場が存在しない。

## E. まとめ

今後、センターとしては「薬物依存症は病気である」という認識の基で支援機関等へ働きかけ、支援者に対しての関わり方のスキルアップを図ると共に、家族が学び、語れる場の設置に向けて事業を推進していきたいと考える。

最後に薬物依存症の個別支援に当たり協力頂いた長野ダルクの皆様、個別の聞き取り調査へ協力して下さった皆様へ感謝申し上げます。

## F. 参考文献

- (1) 長野県. 長野県薬物依存症対策推進会議：薬物依存症支援者のための相談対応ハンドブック. 2011
- (2) 長野県衛生部：長野県薬物依存症対策推進事業計画. 2010
- (3) 松本俊彦：薬物依存の理解と援助. 金剛出版社. 2005