

精神科治療学

第32巻第11号 Nov. 2017

目次

■特集 薬物依存症に対する最近のアプローチ

- 特集にあたって……………松本俊彦…1403
 専門医でなくてもできる薬物依存症治療—アディクションの対義語としてのコネクション—
 ……………松本俊彦…1405
 精神科救急でもできる薬物乱用・依存への介入—相模原事件を受けて—……………成瀬暢也…1413
 大学病院でもできる薬物依存症治療—専門外来開設の試み—……………常岡俊昭…1421
 知っておいてほしい精神保健福祉センターの可能性と課題……………近藤あゆみ, 白川教人, 田辺 等…1427
 知っておいてほしい民間支援団体の可能性と課題……………嶋根卓也…1433
 薬物依存症患者に対する訪問看護は「イネイブリング」なのか……………渡邊敦子…1439
 Voice Bridges Project—薬物依存症地域支援のための「おせっかい」な電話による
 「声」の架け橋プロジェクト—……………熊倉陽介, 高野 歩, 松本俊彦…1445
 インターネットを活用した薬物使用者支援プログラム—日本における可能性と課題—……………高野 歩…1453
 薬物使用者と医師—診療する義務と通報する義務—……………樽井正義…1459
 日本における薬物政策の課題—海外との比較から—……………丸山泰弘…1465
 薬物依存症支援とハームリダクション—犯罪から健康問題へ—……………古藤吾郎…1471
 多剤併用に対する診療報酬の減算算定は向精神薬の処方動向にどのような影響を与えたか
 ……………三島和夫…1477
 規制強化は「危険ドラッグ」関連障害患者をどう変えたか……………谷淵由布子, 松本俊彦…1483
 ポスト「危険ドラッグ」は何か?……………船田正彦, 大澤美佳, 岩野さやか 他…1493
 救急医療におけるカフェイン乱用の現状……………上條吉人…1497
 市販薬の乱用・依存患者のために知っておきたい市販薬の成分……………平 憲二…1501
 緩和医療の現場で薬物依存症にどうかかわるか?ケミカルコーピングと偽依存
 —疑いの目を持ちつつ, 寄り添う気持ち—……………山口重樹, Donald R. Taylor…1507
 薬物事件とメディア報道の課題……………田中紀子…1513

■研究報告

- ギャンブル依存症の自殺リスクはGA参加で予防できるか?……………芦沢 健, 橋本省吾, 白石将毅 他…1517

■臨床経験

- Lithiumにより改善のみられた反復性過眠症の1例……………武田隆綱…1525

■カレント・トピックス

- 改正個人情報保護法と医学研究—「新しい」個人情報の定義とは—……………田代志門…1529

■連 載

〔オピニオン〕

- 多様なヒトの社会にみられる「テリトリー」「ルール」「階層性」—進化学的視点からの
 「身体」, 「精神」, そして「社会」への一考察—……………高野 覚…1535

- 連載 公募のお知らせ……………1539
 投稿規定……………1542
 編集後記……………1544

- 次号・近刊予告……………1541
 特集論文公募のお知らせ……………1412
 第14回「精神科治療学賞」のお知らせ……………1451

薬物依存症に対する最近のアプローチ

特集にあたって

松本 俊彦

最近10年のあいだに、薬物乱用・依存をめぐる状況にはさまざまな変化があった。なかでも顕著なのは乱用薬物の変化である。なるほど、覚せい剤は依然としてわが国最大の問題であることに変わりはないが、かつて問題であった有機溶剤はすっかり影を潜め、代わって「捕まらない薬物」が台頭してきた。最初に問題化したのは、睡眠薬・抗不安薬などのベンゾジアゼピン受容体作動薬である。その薬物の主たる供給先は精神科医療機関であり、それだけに薬物療法に偏重したわが国の精神科医療への批判が集中した。次いで、脱法ハーブなどの危険ドラッグが社会問題化し、危険ドラッグ対策の過程では、規制強化と脱法的な成分の開発というイタチごっこがかえって危険ドラッグの毒性を高め、皮肉にも乱用者が「比較的安全な」違法薬物に乗り替える、という事態が生じた。そして最近、問題化しているのは、感冒薬や鎮痛薬、カフェイン錠剤といった市販薬である。その背景には、従来 OTC (over-the-counter) 薬のネット販売が解禁されたことの影響は無視できないだろう。さらに今後は、非がん性疼痛にまで適応が拡大されたオピオイド系鎮痛薬の乱用・依存も危惧される。こうした「捕まらない薬物」の台頭は、改めて我々に規制や犯罪化によって「供給を断つ」だけでは限界があり、依存症に対する治療によって「需要を低減する」必要があることを示している。

変化したのは乱用薬物だけではない。最近10年間のうちに、依存症治療や回復支援の領域にも変化が見られている。かつての「底つきモデル」、あ

るいは、ゼロトランス的な厳しい治療アプローチは影を潜め、治療の主流は、動機づけ面接や、ハームリダクションの考え方に影響された、治療のアクセスが高く、継続性に優れたアプローチへとシフトしつつある。そのようなアプローチを汎用性のあるかたちで構造化したものが、SMARPP (Serigaya Methamphetamine Relapse Prevention Program) である。この治療プログラムは、平成28年度診療報酬改定において依存症集団療法として、わが国の保険医療史上初めて薬物依存に特化した医療技術として算定項目に追加され、現在、実施施設は国内の精神科医療施設34カ所、精神保健福祉センター34カ所にまで広がっている。また、薬物依存の地域支援において大きな役割を果たしてきた、薬物依存当事者による民間リハビリ施設「ダルク」も全国80施設以上にまでその数を増やし、確実に国内各地に薬物依存の支援ネットワークを広げている。さらに、治療アクセスへの障壁をより少なくし、さまざまな支援ネットワークの間隙を埋める社会資源として、e-SMARPP のようなウェブサイト上の介入も試みられている。

治療アプローチの変化に伴い、刑事政策にも大きな変化が生じた。それは、「刑の一部執行猶予制度」の施行である。この、平成28年6月より施行された制度は、従来よりも刑務所収容期間が短縮され、その分、長くなった保護観察期間に SMARPP と同様の治療プログラムを集中的に実施するというもので、わが国の薬物犯罪に対する刑事政策が、あたかも米国のドラッグコートのように、施設内処遇から地域内処遇へと舵を切り、将来的

には治療的ダイヴァージョンへと進む可能性を期待させるものである。しかし、この制度が効果的に機能するには、保護観察終了後にも同様の介入が継続される必要がある。その意味でも、地域の社会資源をいかに拡充し、司法から保健・医療・福祉へのシームレスなつながりを担保するかが、喫緊の課題となっている。それを実現するには、数の限られた専門医療機関に頼るのではなく、一般の精神科医療機関でもある程度対応できる体制作りが必要である。実際、平成28年7月に発生した相模原障害者施設殺傷事件では、容疑者が措置入院時と犯行時に大麻を使用していたことから、精神科救急医療における薬物問題への介入のあり方が議論になった。今後は、一般精神科医療機関で実施可能な簡易介入プログラムの開発が必要であろう。

もちろん、社会全体の偏見を解消することも重要である。薬物依存者が地域で孤立せずに生活し

ていくには、一般市民における薬物依存者に対する偏見も解消されていかねばならない。そうした偏見を助長するものとして、年々激しさを増している、著名人・芸能人の薬物事件報道における過剰なバッシングは無視できない。あのような報道は、当事者の治療アクセスを妨げるとともに、一般市民の偏見を助長させている可能性がある。その意味では、いかにしてメディア関係者を啓発するかという課題もある。

本特集では、以上に述べたような最近の薬物依存臨床をめぐるさまざまな動きや課題を整理し、さまざまな臨床実践を一望できる内容を企画した。いずれも第一線級の専門家と注目の新進気鋭の著者による執筆である。本特集を通じて、多くの精神科医療関係者に薬物依存臨床をより身近に感じてもらい、「自分も何かやってみたい」と感じていただけたならば幸いである。