

大阪府委託事業  
依存症治療拠点機関設置運営事業  
平成 27 年度事業実施報告書

【依存症治療拠点機関】

平成 28 年 3 月  
大阪府立精神医療センター

# 目次

I	事業の概要	p. 2
II	大阪府立精神医療センターの基本情報	p. 3
III	事業実績報告	p. 4
IV	まとめ（考察）	p. 29

# I. 事業の概要

## 1 事業の目的

アルコール、薬物、ギャンブル等の各種依存症（以下「依存症」という。）は、適切な治療と支援により回復が十分可能な疾患である一方、依存症の特性（否認や医療機関の不足等）から、依存症者が必要な治療を受けられていない現状にある。

このため、依存症治療拠点機関（以下「拠点機関」という。）において、依存症の治療及び回復支援を目的として、依存症に関する専門的な相談支援、関係機関（医療機関、自治体、自助団体等）や依存症者の家族との連携・調整等を試行的に実施し、依存症についての知見を集積するとともに、集積した知見の評価・検討を行うことで、依存症の治療・回復プログラムや支援ガイドラインの開発や支援体制モデルの確立を行うことを目的とする。

## 2 事業受託期間 平成 27 年 4 月 7 日から平成 28 年 3 月 31 日まで

## 3 事業内容

### (1) 依存症対策推進協議会の設置

事業の実施に際して、有識者等で構成する依存症対策推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

### (2) 業務

#### ① 依存症当事者及びその家族への専門的な相談、治療及び回復支援

（医療機関に入院および通院している薬物依存症者に対する当事者支援専門プログラムの試行実施を含む）

#### ② 精神科医療機関等への助言・指導

#### ③ 関係機関（精神保健福祉センター、保健所、市町村、自助団体、福祉事務所、保護観察所、公共職業安定所等）との連携・調整

#### ④ 医療従事者、関係機関職員、依存症当事者及びその家族等に対する研修の実施

#### ⑤ 依存症当事者及びその家族、地域住民等への普及啓発

#### ⑥ 協議会の運営

#### ⑦ 協議会で定めた指標に必要な数値等の集計・整理

（医療機関に入院および通院している薬物依存症者に対する当事者支援専門プログラムの試行実施の、実績、効果、課題等について集約、検討を含む）

#### ⑧ 必要に応じて開催する薬物依存症者等ケア強化事業担当者会議への参加

#### ⑨ その他依存症対策に必要な事項

### (3) 全国拠点機関との連携

拠点機関は、国が指定する全国拠点機関と密接に連携を図り、情報を共有するとともに、全国拠点機関の求めに応じ、協力を努める。

## II. 大阪府立精神医療センターの基本情報（平成27年4月現在）

- 1 設置主体・・・地方独立行政法人大阪府立病院機構
- 2 診療科・・・精神科
- 3 病床数・・・473床
- 4 医療従事者数

平成27年4月1日現在

医師	28人	薬剤師	6人	作業療法士	10人
看護師	287人	管理栄養士	2人	ケースワーカー	16人
准看護師	3人	診療放射線技師	1人	臨床心理士	8人
看護助手	16人	臨床検査技師	4人	事務職員等	31人

看護師（准看護師含）（男性：145人・女性：145人・計：290人）

### 5 入院患者の概要

#### (1) 入院形態別患者数

平成27年3月31日現在

任意	措置（緊急）	医療保護	医療観察法	その他	合計
127人	6人	215人	31人	8人	387人

（児童思春期：児童措置2・契約4・医療保護7・任意7）（総計20人）

#### (2) 疾患別分類

平成27年3月31日現在

F0 症状性を含む器質性精神障害 （認知症など）	13人 3.4%	F6 成人のパーソナリティ及び 行動の障害（人格障害など）	4人 1.0%
F1 精神作用物質使用による精神及び行動の 障害（アルコール、薬物依存症など）	21人 5.4%	F7 精神遅滞 （知的障害など）	5人 1.3%
F2 統合失調症、統合失調症型障害 および妄想性障害	295人 76.2%	F8 心理的発達の障害 （自閉症など）	16人 4.1%
F3 気分（感情）障害 （そううつ病など）	18人 4.7%	F9 小児期及び青年期の通常発症 する行動及び情緒の障害	3人 0.8%
F4 神経症性障害、ストレス関連障害 及び身体表現性障害（PTSDなど）	12人 3.1%	G4 てんかん	0人 0.0%
F5 生理的障害及び身体的要因に関連した 行動症候群（摂食障害など）	0人 0.0%	合 計	387人 100%

#### (3) 退院者数

平成26年度

	合 計	成 人	児童思春期
入 院 者 数	826人	677人	149人
退 院 者 数	827人	673人	154人

#### (4) 平均在院日数

平成26年度

当 院	175.4日
大 阪 府	241.1日（平成25年度）
全 国	284.7日（平成25年度）

### 6 依存症事業担当職員

職種	人数	常勤・非常勤
医師	1人	常勤
看護師	2人	常勤
精神保健福祉士	2人	常勤1人 非常勤1人
臨床心理士	1人	非常勤
事務職	1人	常勤

### Ⅲ. 事業実績報告

- 1 依存症当事者及びその家族への専門的な相談、治療及び回復支援
  - (1) 依存症相談窓口の設置
  - (2) 積極的な相談（ネットワークの構築と適切なコーディネート）
  - (3) 大阪府立精神医療センターにて、入院認知行動療法プログラムの更なる充実、  
外来認知行動療法プログラムの充実及びノウハウの更なる蓄積
  - (4) 大阪府立精神医療センターにて、ギャンブル依存症の治療導入に向けた情報  
収集及び連携強化
  
- 2 精神科医療機関等への助言・指導
  - (1) 医師の派遣体制の確保に向けて、継続して検討を行う。また、依存症治療に取り  
組んでいる医療機関、関係機関等に対して、認知行動療法プログラム等のノ  
ウハウを伝える見学受入体制の整備と手順書の作成を行う。見学時に依存症治  
療に取り組んでいる医療機関への認知行動療法（ぼちぼち）に関する意見交換  
を行う。
  
- 3 関係機関（精神保健福祉センター、保健所、市町村、自助団体、福祉事務所、保護  
観察所、公共職業安定所等）との連携・調整
  
- 4 医療従事者、関係機関職員、依存症当事者及びその家族等に対する研修の実施
  - (1) 関係機関職員及び医療機関職員向け研修の実施
  
- 5 依存症当事者及びその家族、地域住民等への普及啓発
  - (1) 薬物・アルコール・ギャンブル等の依存症に関する啓発、情報提供リーフレッ  
トの作成
  - (2) 大阪府立精神医療センターホームページ上で、関係機関・関係団体等が実施す  
る講習会・講演会等の広報への協力
  
- 6 協議会の運営
  
- 7 協議会で定めた指標に必要な数値等の集計・整理
  
- 8 その他依存症対策に必要な事項

# 1. 依存症当事者及びその家族への専門的な相談、治療及び回復支援

## (1) 依存症相談窓口の運営

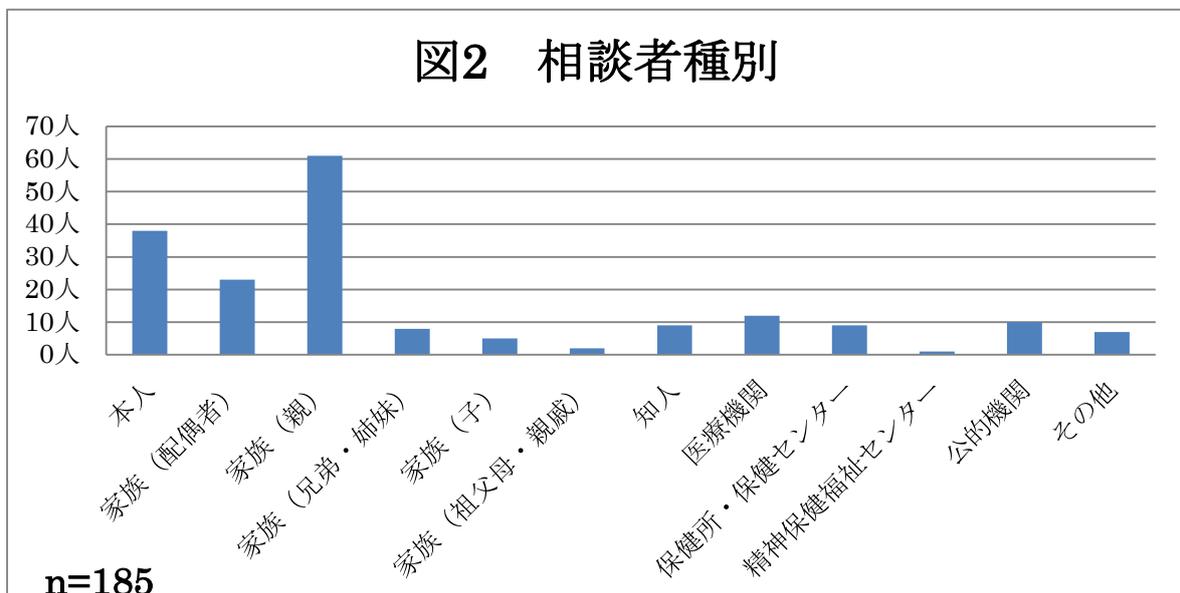
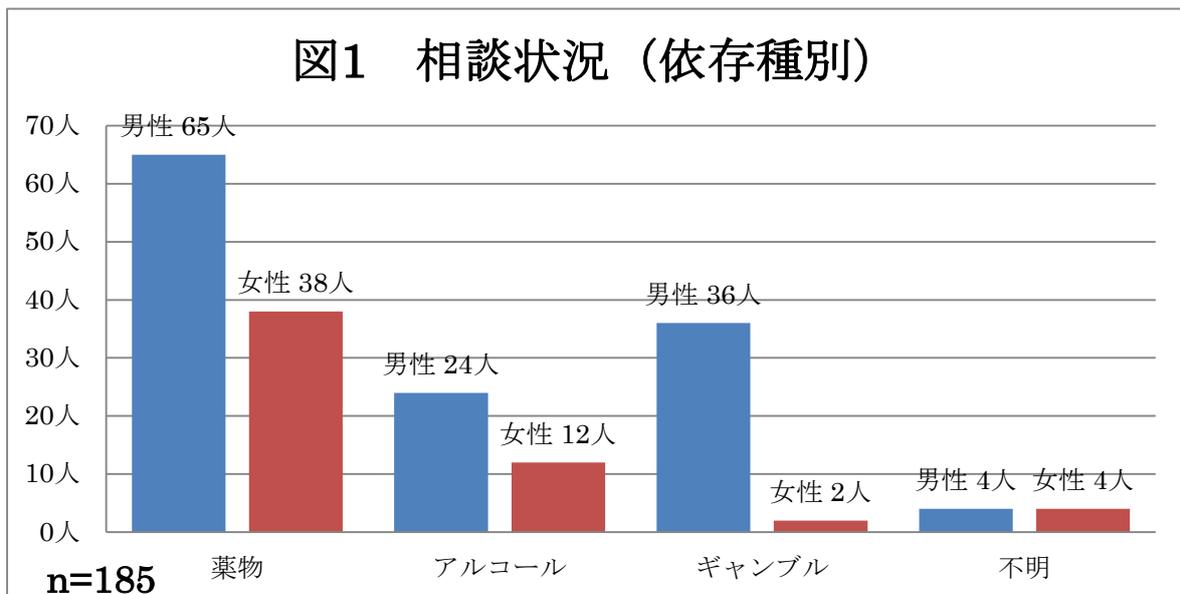
相談窓口は医療福祉相談室に平日9時～17時に設置し、精神保健福祉士2名体制で相談支援を実施した。相談方法については、電話か来所面談となっている。

### ① 相談支援の結果

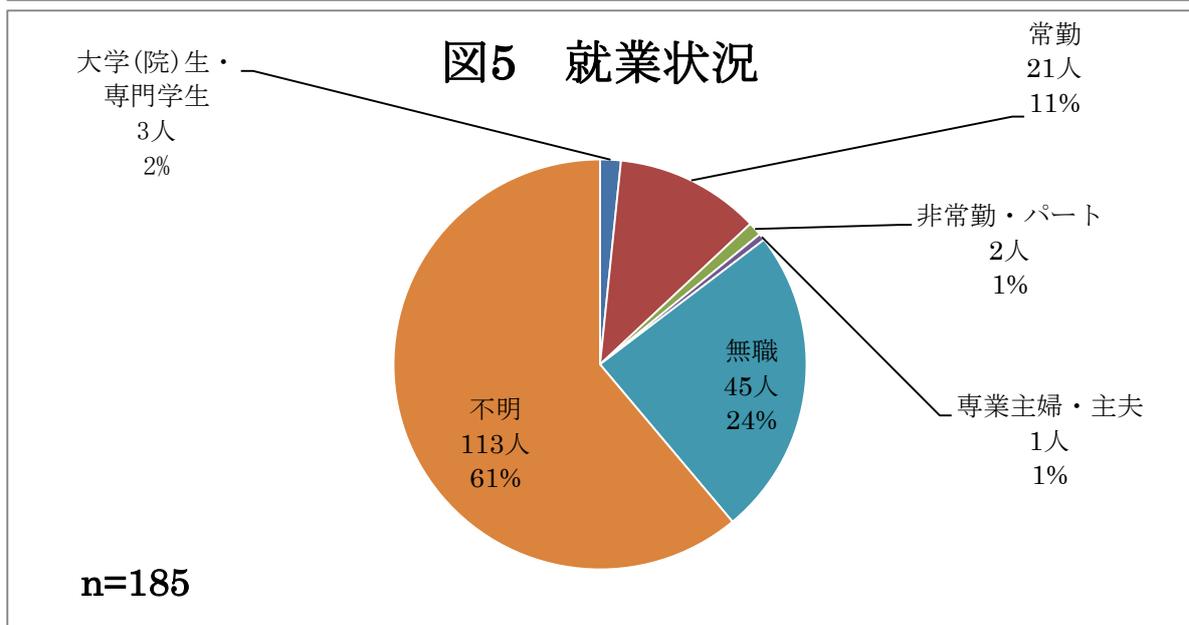
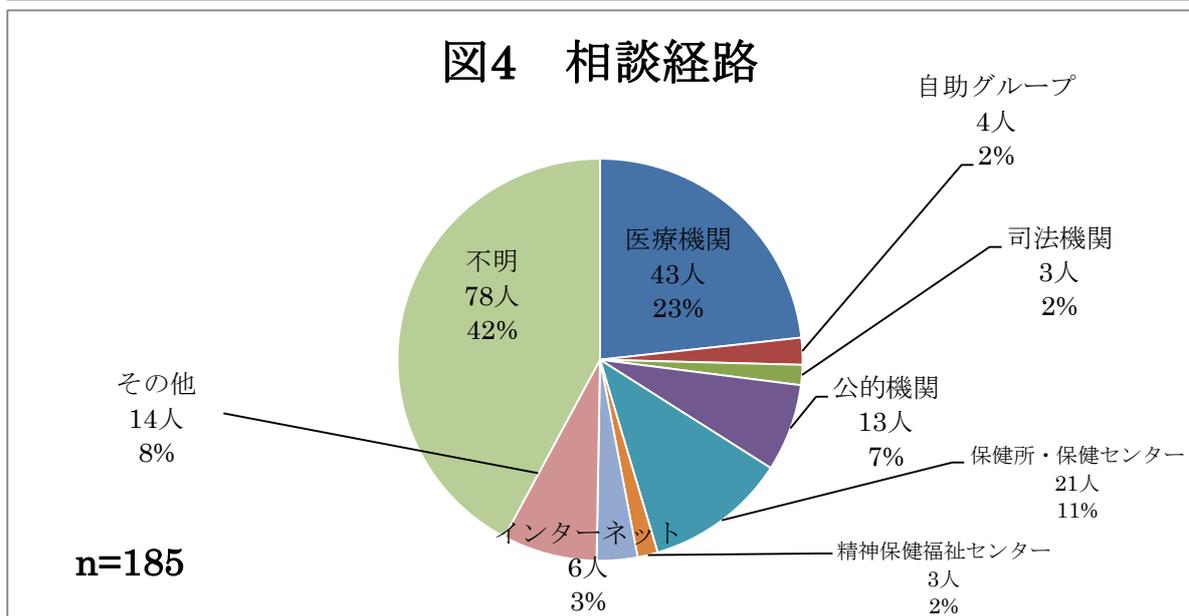
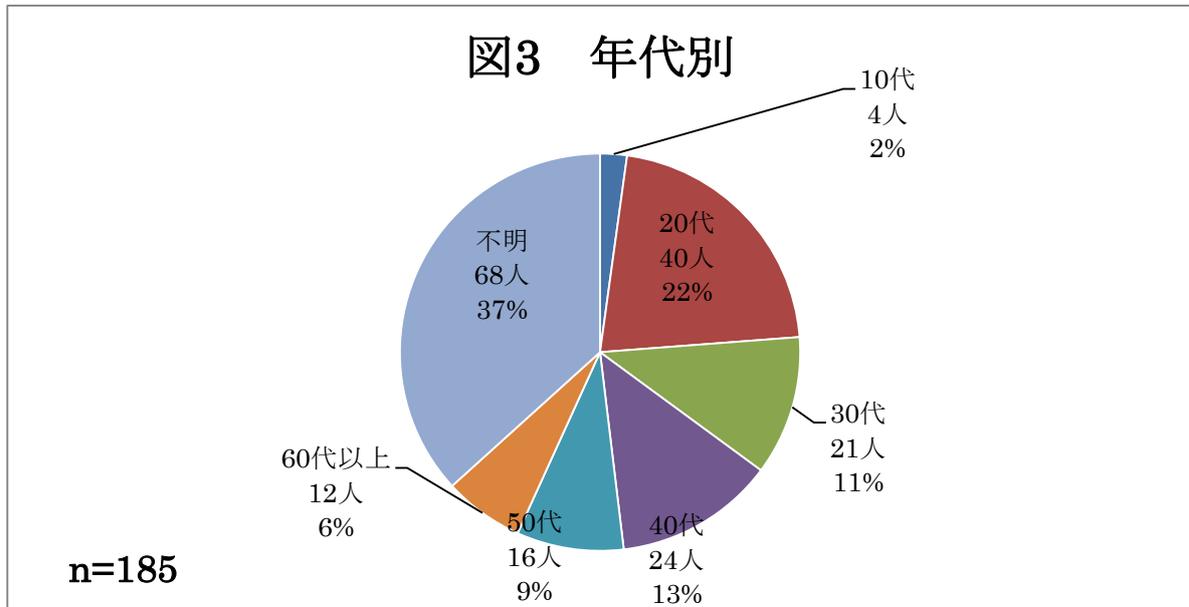
相談件数は、平成27年4月～平成28年3月の間で、実185人（男性129人、女56人）、延199人であった。

うち薬物依存症に関する相談は実103人（男性65人、女性38人）、延115人、アルコール依存症に関する相談は実36人（男性24人、女性12人）、延38人、ギャンブル依存症に関する相談は実38人（男性36人、女性2人）、延38人である。また、上記以外の依存症に関する相談が実8人（男性4名、女性4名）、延8名であった。以下のグラフは実数による。

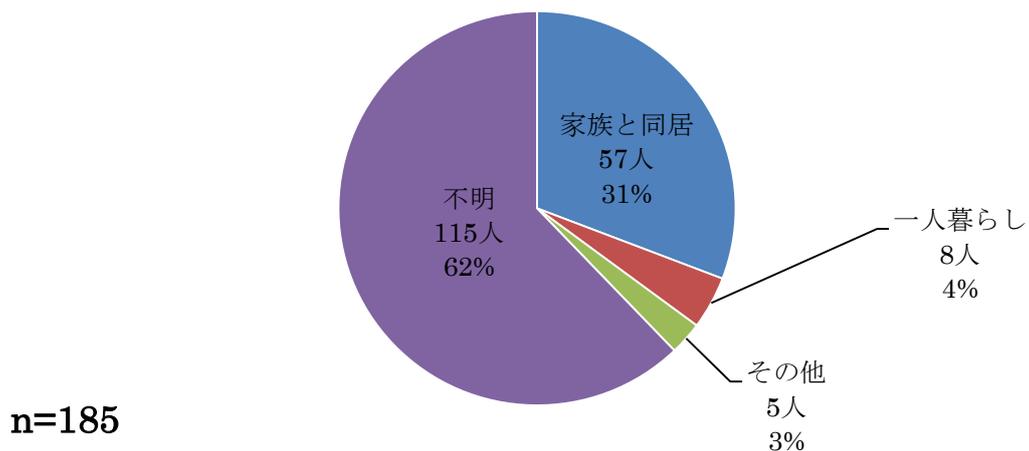
※平成27年4月～平成28年3月の間に医療福祉相談室にて受けた相談について集約。



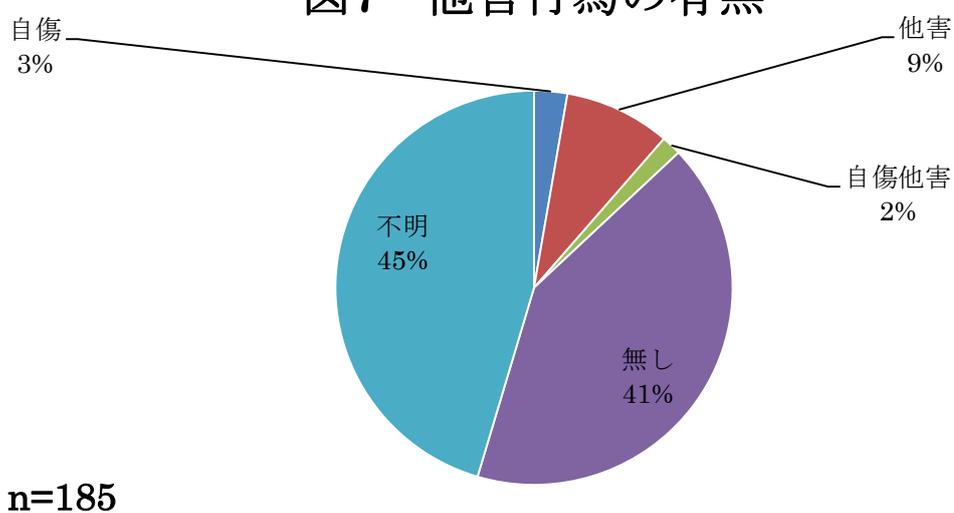
## ② 当事者の状況（プロフィール）



### 図6 生活状況



### 図7 他害行為の有無



### 図8 治療歴

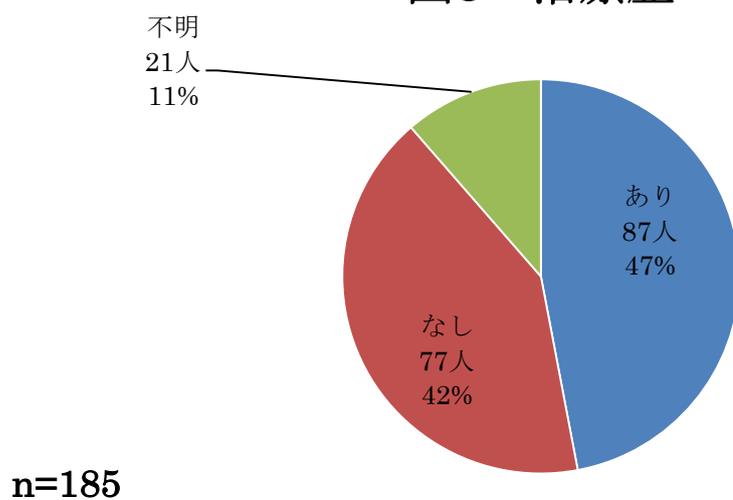
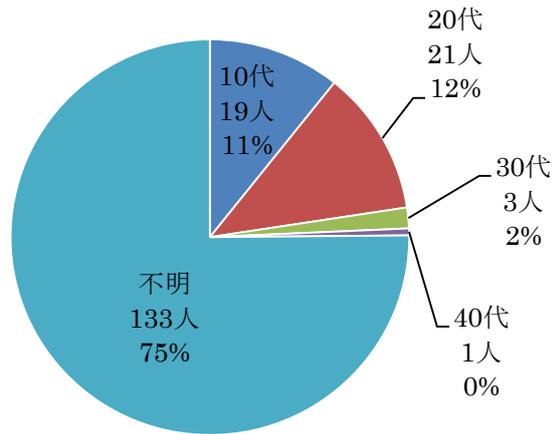
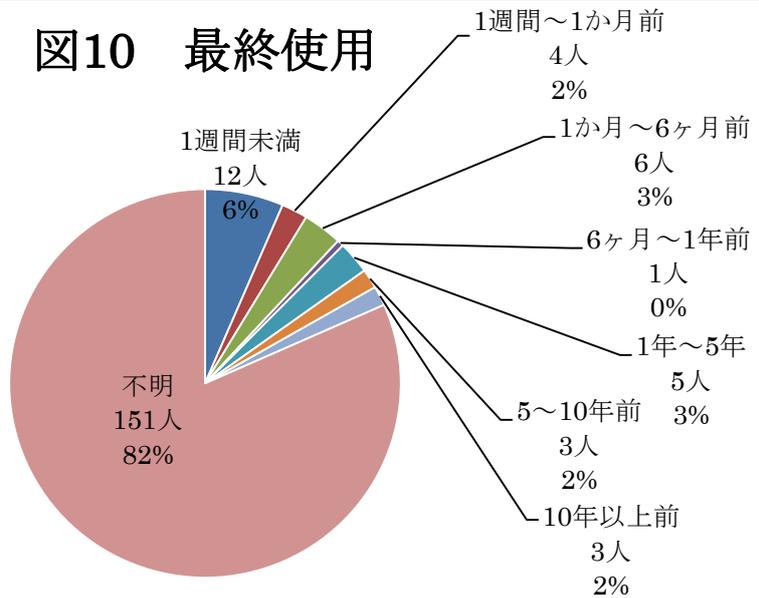


図9 使用開始時期



n=185

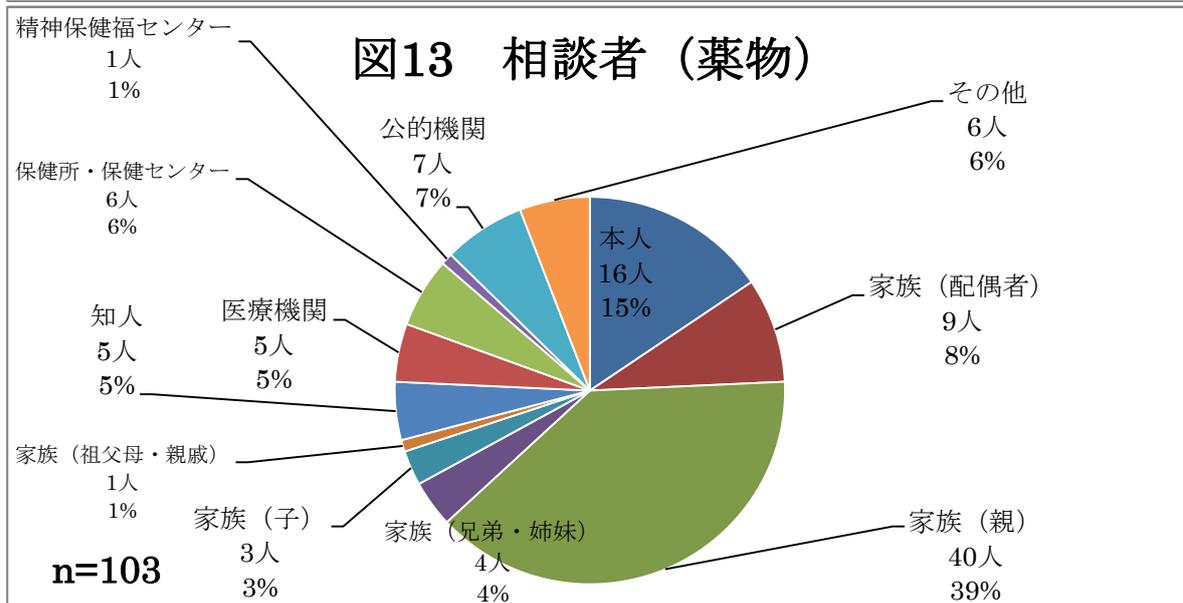
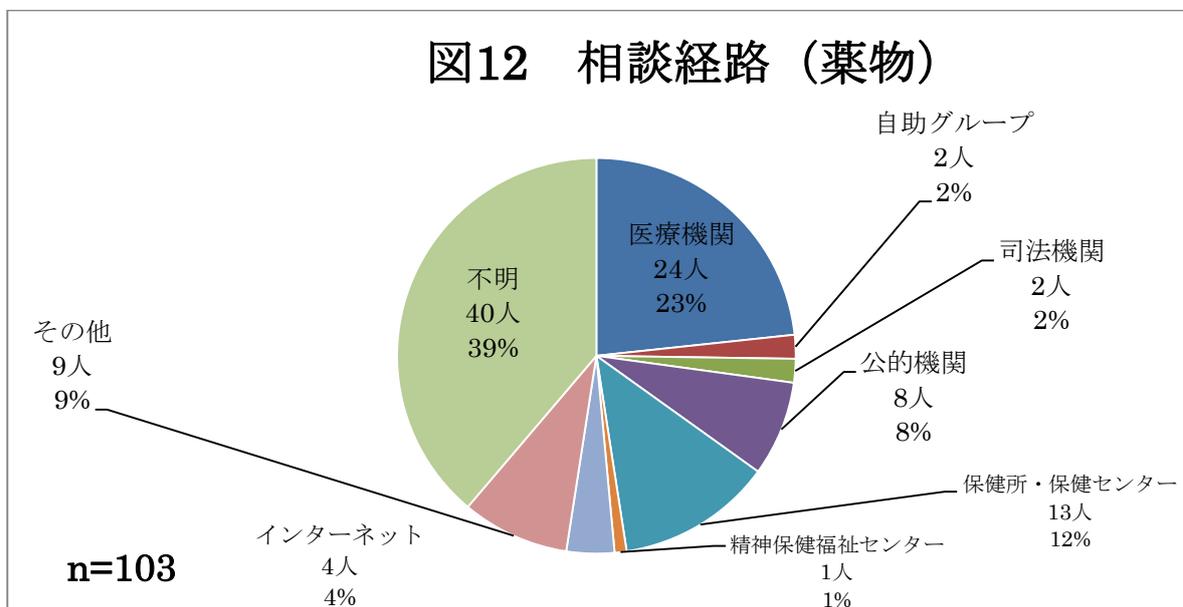
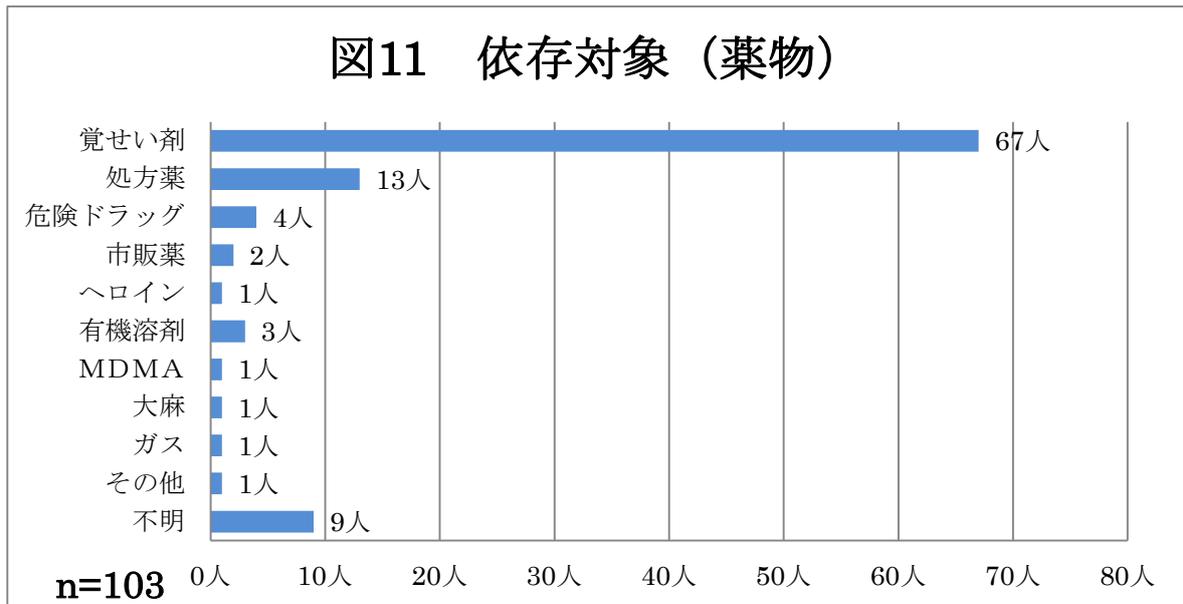
図10 最終使用

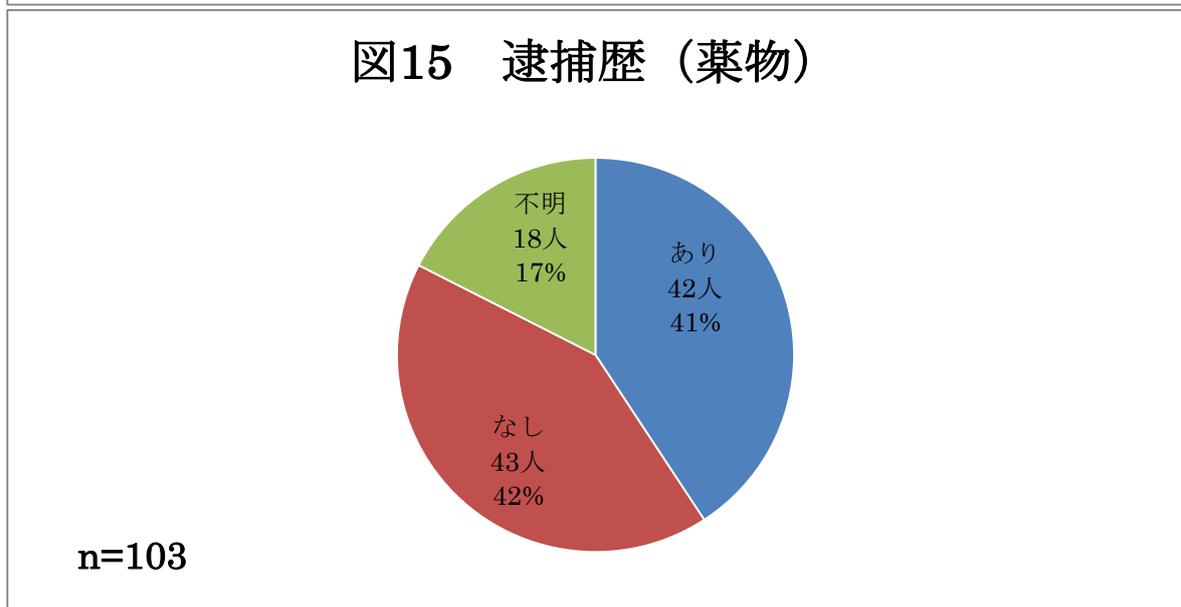
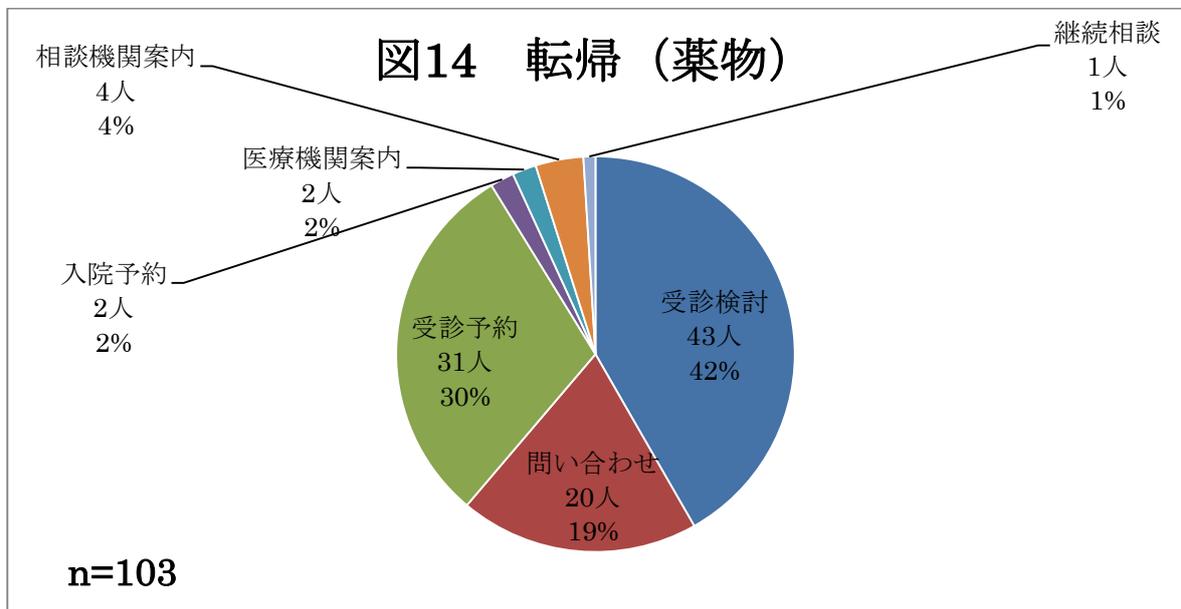


n=185

### ③ 薬物依存症に関する相談状況

薬物依存症に関する相談は実 103 人（男性 65 人、女性 38 人）、延 115 人であった。

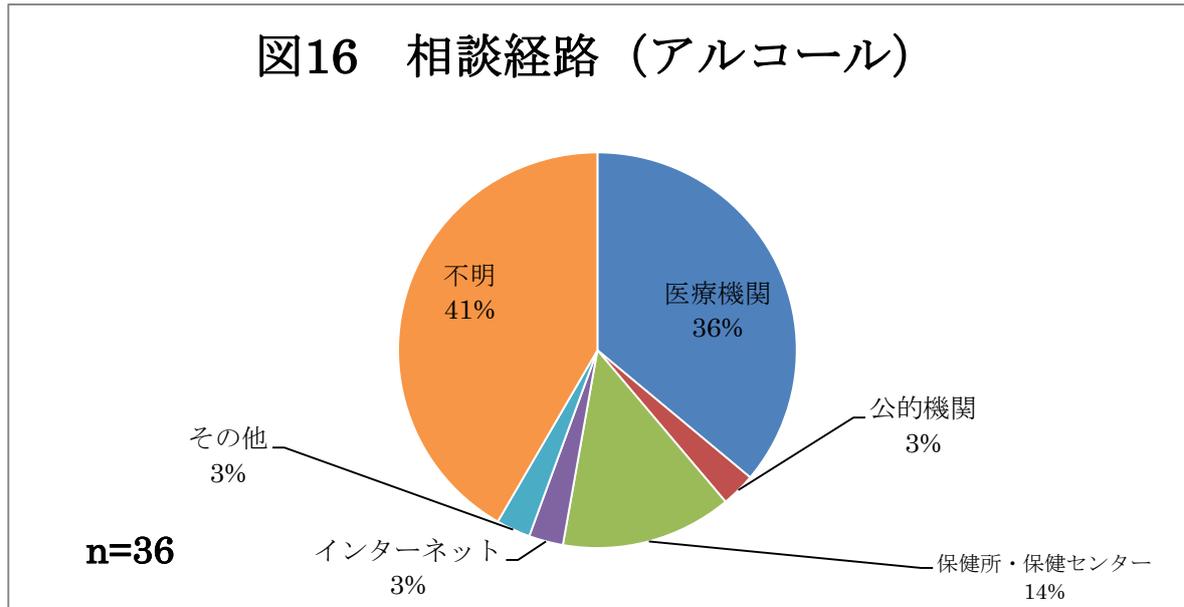




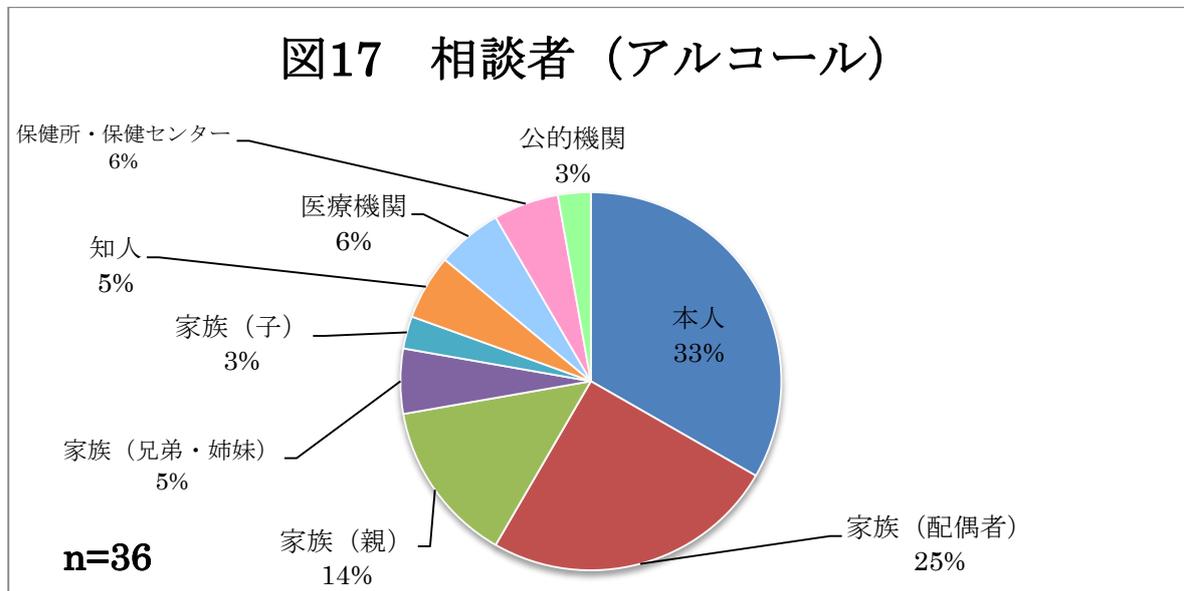
#### ④ アルコール依存症に関する相談状況

アルコール依存症に関する相談は実 36 人(男性 24 人、女性 12 人)、延 38 人であった。

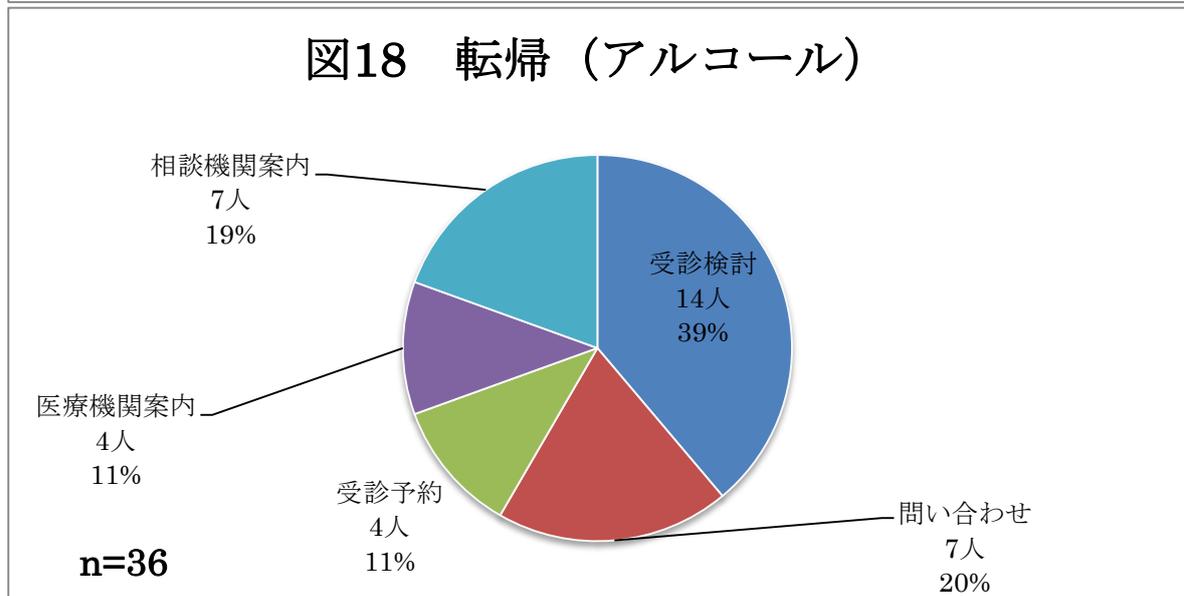
### 図16 相談経路 (アルコール)



### 図17 相談者 (アルコール)



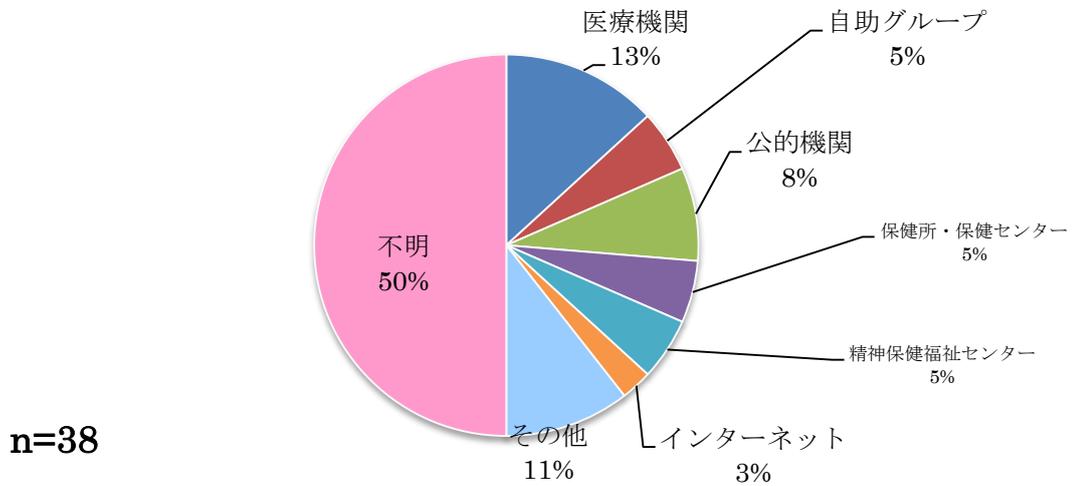
### 図18 転帰 (アルコール)



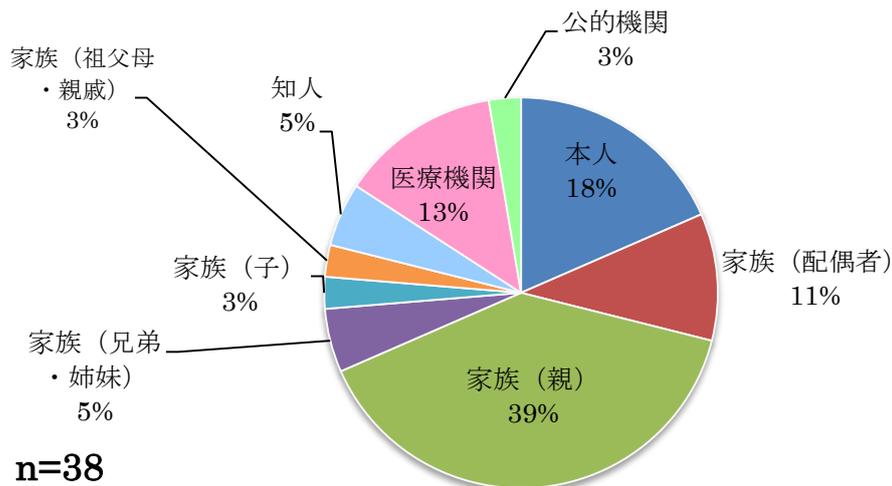
## ⑤ ギャンブル依存症に関する相談状況

ギャンブル依存症に関する相談は実 38 人（男性 36 人、女性 2 人）、延 38 人であった。

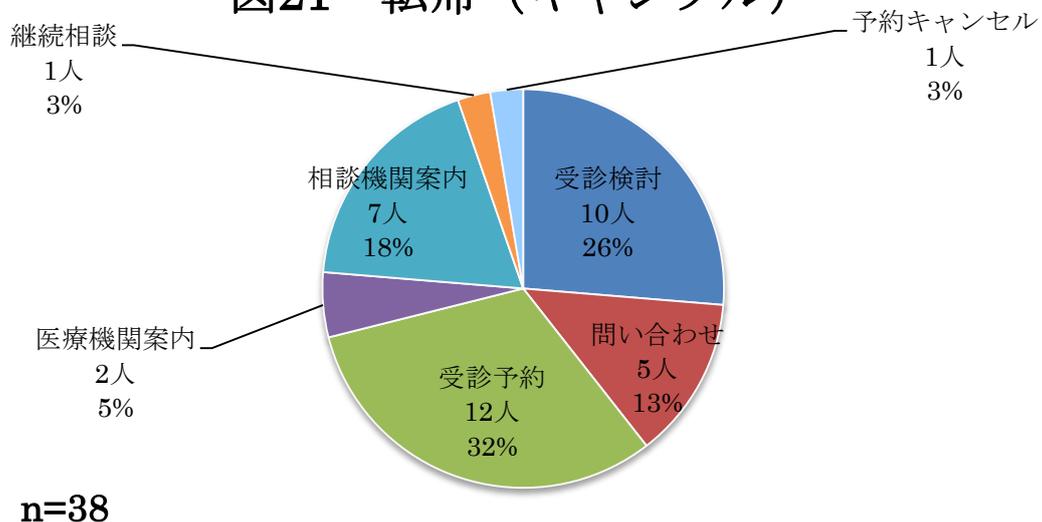
### 図19 相談経路（ギャンブル）



### 図20 相談者（ギャンブル）



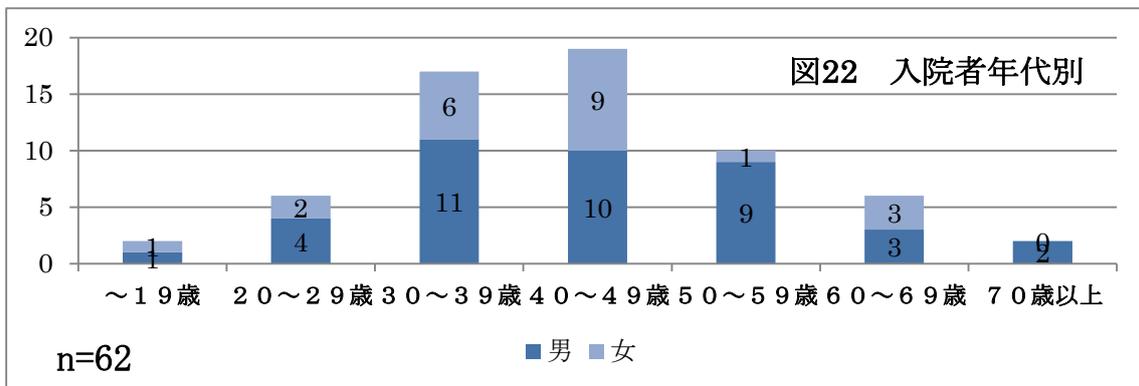
### 図21 転帰（ギャンブル）



## ⑥ 診療状況

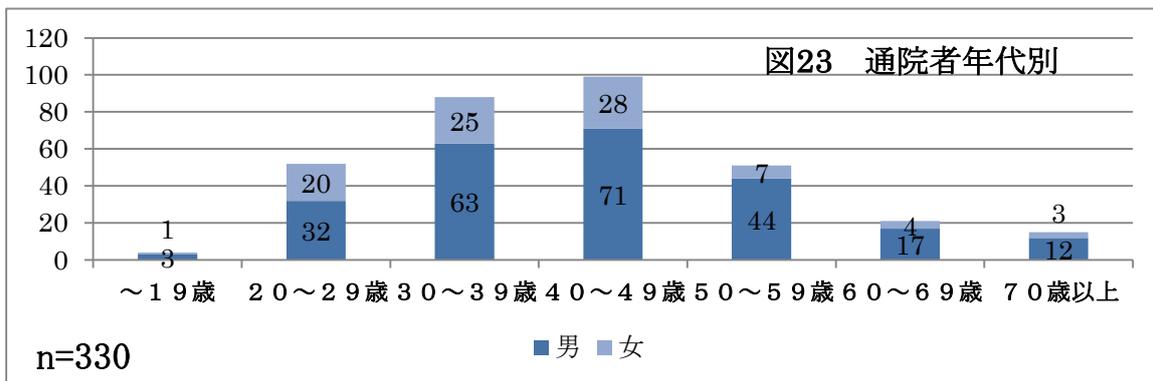
### ○入院

平成27年度の新規入院患者数は62人。内訳は薬物46人（覚せい剤32人、有機溶剤2人、危険ドラッグ1人、処方薬1人、その他10人）アルコール16人であった。男女別では男性40人、女性22人。年代は以下の通りであった。

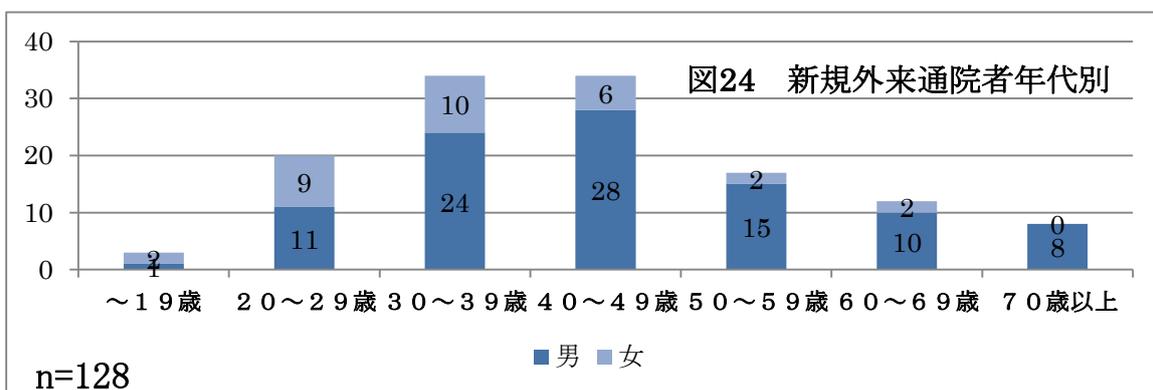


### ○外来

平成27年度の外來通院患者数は330人。内訳は薬物251人（覚せい剤177人、危険ドラッグ25人、大麻4人、有機溶剤11人、その他薬物依存34人）アルコール67人、ギャンブル12人であった。男女別では男性242人、女性88人。年代は以下の通りであった。



平成27年度の新規外來患者数は128人。内訳は薬物85人（覚せい剤66人、大麻1人、有機溶剤2人、危険ドラッグ2人、処方薬5人、その他9人）アルコール34人、ギャンブル9人であった。男女別では男性97人、女性31人。年代は以下の通りであった。



## ⑦ 前年度との比較

主な項目を比較すると下表のとおりとなる。なお、平成 26 年度は 10 月～3 月の 6 か月間のデータ、平成 27 年度は 4 月から翌年 3 月の 12 か月間のデータのため、1 ヶ月あたりの平均相談人数を算出し、比較を行った。人数はいずれも実数の平均である。なお、相談経路については紹介元の機関を分野別に分類した実数である。

### ○相談支援状況の比較

項目	平成 27 年度	平成 26 年度
相談件数（薬物）	8.6 人	6.0 人
相談件数（アルコール）	3.0 人	0.5 人
相談件数（ギャンブル）	3.2 人	0.83 人
相談経路（薬物）	7 分野	4 分野
相談経路（アルコール）	5 分野	—
相談経路（ギャンブル）	7 分野	—

相談件数については、平成 26 年度と比較すると、薬物、アルコール、ギャンブルのいずれも増加している。また、相談経路について平成 26 年度と比較すると、様々な分野の機関からの相談がよせられており、連携の効果が伺える。

### ○診療状況の比較

項目	平成 27 年度	平成 26 年度
新規入院患者数（薬物）	3.8 人	4.5 人
新規入院患者数（アルコール）	1.3 人	1.3 人
外来通院患者数（薬物）	20.9 人	49.0 人
外来通院患者数（アルコール）	5.6 人	11.3 人
外来通院患者数（ギャンブル）	1.0 人	0 人
新規外来患者数（薬物）	7.1 人	8.6 人
新規外来患者数（アルコール）	2.8 人	2.5 人
新規外来患者数（ギャンブル）	0.75 人	0.8 人

平成 26 年度と比較すると、入院、通院とも薬物依存症患者の人数が減少している。これは、厚生労働省、大阪府警による危険ドラッグの取締が効果的に実施されている背景があるためと考えられる。

## (2) 積極的な相談（ネットワークの構築と適切なコーディネート）

依存症治療を担う機関情報の一元化のために、医療機関・福祉機関・自助団体・公的機関等の特性（得意分野や受入条件の確認等）のヒアリングを下記一覧表のとおり実施し、機能リスト（別添①）を作成した。

また、ヒアリングと平行して、アルコール依存症専門外来、病棟を有する病院への薬物依存症者の受入調査及び意見交換を実施した。依存症治療に一定のノウハウを持つと考えられるアルコール依存症専門病院において、薬物依存症者の受け入れは消極的な意見が多かった。また、司法との連携の必要性や診療報酬上の裏付けの必要性を訴える意見も多く見られた。今後、このような状況の中で何ができるかについて協議を継続していく必要が感じられた。

また、医療機関、関係機関の連携の効率化を図るための情報連携シート（別添②）を作成し、今年度はまず依存症治療を行っている3つの医療機関において97件のケースで試用し、改善点等の情報収集を行った。

平成28年度は、改善点を反映した上で、行政機関、司法機関にも試用依頼を予定している。

## 平成27年度 ヒアリング一覧表

日程	機関	備考
平成27年 5月 27日	あかり弁護士事務所	司法機関
平成27年 6月 9日	堺市こころの健康センター	行政機関
平成27年 6月 16日	大阪府警察	司法機関
平成27年 6月 18日	法務省近畿地方更生保護委員会	司法機関
平成27年 8月 18日	大阪市こころの健康センター	行政機関
平成27年 8月 21日	ひがし布施クリニック	医療機関
平成27年 9月 2日	汐ノ宮温泉病院	医療機関
平成27年 9月 8日	大阪地域生活定着支援センター	司法機関
平成27年 10月 22日	大阪保護観察所	司法機関
平成27年 11月 10日	大阪自彊館	救護施設
平成27年 12月 22日	大阪刑務所	司法機関
平成28年 1月 24日	新生会病院	医療機関
平成28年 1月 28日	新阿武山病院	医療機関
平成28年 1月 30日	浜寺病院	医療機関

## 主な意見等

### ○依存症対策全体に関する意見

- ・治療や生活支援体制及びそこにつなぐネットワークシステムが構築されていれば連携していきたい。
- ・依存症者の対応で困ったときに相談できる機関がない。
- ・当事者の方には福祉サービス受けた経験のない方が多く、支援に対する不安や拒否が見られる。

### ○薬物依存症に関する意見

- ・薬物治療を行っている機関が少ない。また、支援を行う福祉・自助団体も少ない。
- ・薬物依存症治療ができる医療機関の情報が不足している。
- ・刑の一部執行猶予が適用された際に、司法から医療、福祉へのつなぎ役を誰がどのように担うのかを考えていなければならない。
- ・薬物事案件数の多さを考えると司法機関との連携構築は必要不可欠である。
- ・薬物依存症者を支援する側のスキルや知識が不足している。
- ・薬物依存症は精神科救急として対応はするが、症状がおさまれば退院してもらっている。プログラム等での治療は考えていない。
- ・薬物は違法であるので、保険診療で診るべき対象とは考えていない。
- ・体制が整っていないため、薬物依存症患者の受入は考えていない。
- ・関係機関からの紹介で、対応可能と判断できるケースであれば、薬物依存症者の受入相談にのる可能性はある。
- ・薬物依存症は大変なイメージが先行しているが、実際どんな方が来られているかは、知りたいと思う。
- ・近隣住民との関係性を考えると薬物依存症患者をすぐに受け入れるのは難しい。

### ○ギャンブル依存症に関する意見

- ・ギャンブル依存症は治療方法等が確立されれば、受入を検討したい。
- ・ギャンブル依存症は治療の方向性次第では受入できるかもしれない。

(3) 大阪府立精神医療センターにて、入院認知行動療法（入院ぼちぼち）、外来認知行動療法（外来ぼちぼち）の充実及びノウハウの更なる蓄積

○認知行動療法プログラム実施状況

当センターでは以前より薬物依存症認知行動療法プログラムとし全12回を1クールとした、Serigaya Mathamphetamine Relapse Prevention Program Jr.（通称SMARPP. Jr…スマープジュニア）を元に、大阪ならではのプログラム及びテキストの開発をしていくことを目指し『ぼちぼち』（Behavior therapy Osaka Clinical Herb Intervention B:物質依存を O:大阪で C:ちゃんとする H:枚方 I:医療モデル）として入院対象者より開始した。

今年度は、プログラムの見直し等を行い、テキストとワークブックを1冊にまとめた改訂版を作成した。（別添③）

### 『ぼちぼち』の内容

1. 薬物を使うこと・やめることのメリット、デメリットと現在の正直な気持ちについて考える。
2. 薬物依存からの回復段階を知る。
3. 引き金(直接的原因)と欲求を知る。
4. 外的な引き金(直接的原因)について理解する。
5. 感情、引き金(直接的原因)などの内的引き金(直接的原因)について理解する。
6. 引き金(直接的原因)と遭遇する危険の少ない新しい生活計画を立てる。
7. 依存症について知り、自分が巻き込んだ場合について考える。
8. 薬物の欲求が高まる状況を知る。
9. 依存症的な思考や行動について知り、自分の場合について考える。
10. 再使用の言い訳について知り、自分の場合について考える。
11. 自分の引き金(直接的原因)と対処法、新しい生活のスケジュールについて復習。
12. 正直さや援助を求めることの重要性を知る。

### <入院認知行動療法プログラム>

実施体制	毎週（月）・（木）、病棟の面談室等を利用して実施。病棟看護師が中心となり、医師は随時、月曜日には臨床心理士が、木曜日には精神保健福祉士が同席して、運営している。
実施期間	週 2 回 13 : 30～14 : 30 全 12 回 解毒後 6 週間の修了を目指す。早期退院予定の場合は看護師による個別開催も行われている。
対象者数	平成 27 年 4 月～平成 27 年 12 月の入院プログラムの対象者は実 11 人で、男性 6 人、女性 5 人であった。 内訳は薬物依存症患者 9 名（覚せい剤 5 人、有機溶剤 1 人、シンナー 2 人、大麻 1 人）。また、今年度はアルコール依存症患者 2 名に対してもプログラムを実施した。 年代別では 20 代が 4 人、30 代が 2 人、40 代が 2 人、50 代が 2 人、60 代が 1 人であった。
プログラム内容	『ぼちぼち』をテキストとして使用。終了後は 30 分程度スタッフによる振り返りを行う。

### <外来認知行動療法プログラム>

実施体制	毎週金曜日、外来のコミュニケーションルーム等を利用して実施。医師、病棟でこれまでプログラムの実施を経験している看護師、心理士、精神保健福祉士で運営。
実施期間	13:30～15:00 ・第 1 クール（平成 27 年 1 月 9 日～平成 27 年 3 月 27 日） テキスト通りの 12 回 ・第 2 クール（平成 27 年 4 月 17 日～平成 27 年 7 月 24 日） 導入、レクレーション、振り返りを入れた 15 回 ・第 3 クール（平成 27 年 8 月 21 日～平成 27 年 11 月 27 日） 見学体制整備 ・第 4 クール（平成 27 年 12 月 4 日～平成 28 年 3 月 25 日） レクレーションに OT を導入
対象者数	・第 1 クール 平均 3.8 名 のべ 45 人（全 12 回） ・第 2 クール 平均 4.5 名 のべ 68 人（全 15 回） ・第 3 クール 平均 4.9 名 のべ 74 人（全 15 回） ・第 4 クール 平均 6.3 名 のべ 95 人（全 15 回）
プログラム内容	『ぼちぼち』をテキストとして使用し、参加者同士のやり取りを主に実施。終了後は 30 分程度スタッフによる振り返りを行う。

対象者はクールを重ねるごとに増加傾向にある。対象者は 9 割以上が男性であるが、第 4 クールは女性の対象者も増えた。クールごとに新たな取り組みを行っており、第

4クールではレクリエーションにOTを導入した。

## POMS

外来認知行動療法が対象者の気分を改善するのか、また、気分の改善が治療継続率の向上に効果があるのかを測定するため、第2クールより初回と最終回に自己記述式の質問紙POMS (Profile of Mood States) を実施した。

第2クールにおいて初回、終了時に検査を実施できた対象者4名および第3クールにおいて初回、終了時に検査を実施できた対象者3名のPOMS得点の変化を下記の表に示した。なお、第2クールにおいて初回、終了時に検査を実施できた対象者4名のグループ参加率の平均は90%、第3クールにおいて初回、終了時に検査を実施できた対象者3名のグループ参加率は100% (全回参加) となる。

表1 第2クール初回と終了時のPOMS得点の変化				
n=4	初回		終了時	
	平均	標準偏差	平均	標準偏差
不安	47.3	5.0	52.0	4.9
抑うつ	51.8	7.8	50.3	7.3
怒り	49.8	2.2	51.5	8.6
活気	47.5	12.8	59.3	4.3
疲労	49.5	7.4	47.3	5.4
混乱	48.8	11.5	42.3	4.6

表2 第3クール初回と終了時のPOMS得点の変化				
n=3	初回		終了時	
	平均	標準偏差	平均	標準偏差
不安	49.7	8.0	47.3	9.0
抑うつ	55.7	6.5	60.0	6.5
怒り	50.7	8.7	51.7	9.2
活気	55.0	1.4	48.3	7.1
疲労	52.3	4.2	56.7	5.2
混乱	50.7	4.8	60.3	9.7

第2・第3クール、それぞれの初回と終了時の「緊張－不安」「抑うつ－落ち込み」「怒り－敵意」「活気」「疲労」「混乱」得点を比較したところ有意差は認められなかった。

第2クールでは「抑うつ－落ち込み」「疲労」「混乱」得点の減少と「活気」得点の増加が見られた。第3クールでは「緊張－不安」得点の減少が見られた。「活気」得点も減少していた。

気分の変化に関して、数値そのものは標準の範囲内であり、気分の改善は確認できなかったが、治療継続率は向上していた。このことから気分の改善が治療継続率に大きく影響するわけではないことが伺える。

治療継続率の高さの要因としては、参加者の薬物依存への問題意識の高さ、参加者同士の関係性、グループの雰囲気、参加者とスタッフの関係性などが考えられる。

今後、外来認知行動療法への治療継続率の高さの要因となるものを明らかにしていき、より良いグループ運営を行っていくことが課題となる。

## SOCRATES

薬物依存に対する問題意識と治療に対する動機付けの程度を評価する尺度である SOCRATES (Stages of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale) を使用し、ぼちぼちの開始前後の数値の比較を行った。

この尺度では、得点が高いことは治療準備性が高いことを示している。19 の質問項目から形成されていて、「病識」、「迷い」、「実行」の 3 つに分類される。「病識」が高得点であれば、「自分は薬物関連の問題を持っており、変わらないと問題が続いていくので、変わりたいと思っている」ことを意味しており、「迷い」が高得点であれば、「自分は薬物依存なのではないかなど、自分の薬物問題について懸念している」ことを意味している。「実行」が高得点であれば、「自分の問題を解決するために前向きな行動を取り始めていると実感している」ことを意味している。

表 第2クールプログラム開始前後のSOCRATES得点の比較			
		開始時	終了時
		平均値	平均値
SOCRATES (n=4)	病識	33.8	32.8
	迷い	19.0	18.5
	実行	38.8	37.0
	合計	94.0	90.8
※プログラム開始前のSOCRATES得点が70点を高値群、70点未満を低値群とした。			
表 第3クールプログラム開始前後のSOCRATES得点の比較			
		開始時	終了時
		平均値	平均値
SOCRATES (n=3)	病識	34.7	31.3
	迷い	17.0	16.3
	実行	37.0	36.0
	合計	90.7	85.7
※プログラム開始前のSOCRATES得点が70点を高値群、70点未満を低値群とした。			

当院の参加者はプログラム開始時から SOCRATES 得点が非常に高かった。プログラム開始時と終了時の SOCRATES 得点を比較すると、第2、第3クールともに終了時の得点が開始時の得点より低下が見られた。終了時の得点は低下したものの SOCRATES 得点自体は高値であった。

「病識」、「迷い」、「実行」の各分類においてもプログラム終了時に数値が低下していた。各分類の下位項目を見ていくと、「病識」の項目の中の「すぐに薬物をやめなければ、自分の問題は悪くなる一方だと思う」、「迷い」の項目の中の「ときどき自分は薬物依存なのではないかと思うことがある」が低下している傾向が見られた。逆に「病識」の項目の中の「自分に薬物の問題がある」、「自分は薬物依存症者だ」、「実行」の項目の中の「薬物の使用をやめるために積極的に参加している」などの項目が高値で推移していた。「すぐに薬物をやめなければ、自分の問題は悪くなる一方だと思う」の項目は、「すぐに」

という表現が使用されているので、現在薬物使用を止めている人にとっては、「今は止めている」と考え、「そうは思わない」と加点の少ないものを選択されたのではないかと考える。同様に、「ときどき自分は薬物依存なのではないかと思うことがある」という項目が低下しているのも、「自分に薬物の問題がある」、「自分は薬物依存症者だ」が高値であることから、「ときどき」ではなく常に問題意識を持っているからではないかと考える。

POMS と参加率から、気分の変化に関する数値そのものは標準の範囲内であり、気分の改善は確認できなかったが、治療継続率は向上していた。このことから気分の改善が治療継続率に大きく影響するわけではないことが伺える。

治療継続率の高さの要因としては、SOCRATES の結果から参加者の薬物依存への問題意識の高さや治療への動機付けの程度がもともと高かったことも関係があるのではないかと考えられる。また他の要因として、参加者同士の関係性、グループの雰囲気、参加者とスタッフの関係性などが考えられる。

今後、外来認知行動療への治療継続率の高さの要因となるものを明らかにしていき、より良いグループ運営を行っていくことが課題となる。

#### (4) ギャンブル依存症の治療導入に向けた情報収集及び連携強化

ギャンブル依存症の治療導入に向けた情報収集として、医師 1 人、PSWI 人、心理士 1 人が久里浜医療センターの実施するギャンブル依存症研修に参加した。平成 28 年度は、この研修で得た知識やノウハウを基に、外来患者を対象としたギャンブル依存症治療プログラムの構築を行う予定である。

また、連携強化としては、弁護士会、司法書士会、いちょうの会の代表者を大阪府依存症対策推進協議会に参画を依頼し、連携強化を図った。

## 2. 精神科医療機関等への助言・指導

- (1) 医師の派遣体制の確保に向けて、継続して検討を行う。また、依存症治療に取り組んでいる医療機関、関係機関等に対して、認知行動療法プログラム等のノウハウを伝える見学受入体制の整備と手順書の作成を行う。見学時に依存症治療に取り組んでいる医療機関への認知行動療法（ぼちぼち）に関する意見交換を行う。

依存症治療に取り組んでいる医療機関、関係機関等の職員を対象に、見学の受け入れ及び意見交換を行った。

各回 2 人を定員とし、プログラム担当者より概要と注意事項の説明、誓約書へ

の記名の上で、見学を受け入れている。

外来ぼちぼち見学者一覧	
大阪府こころの健康総合センター	6人
近畿厚生局	3人
播磨社会復帰促進センター	2人
枚方保健所	1人
訪問看護ステーションエバーケア	2人

### 見学者の意見、感想等

- ・参加者のプログラムへの強い意欲を感じた。
- ・仕事の合間をぬって短時間だけでもプログラムに参加している患者もおり、毎週継続してプログラムへ参加することが、本人の薬物への抑止力になっているのだと感じた。
- ・職員から何か指導を受けるより、参加者同士で解決策を見つける方が、参加者自体もそれを聞き入れやすいのだろうと感じた。
- ・参加者とよりよい関係を築いていくことが重要だと感じた。
- ・一番感じたことは依存症者が進んで話を出来るような環境づくりに尽力していること。
- ・グループワークに参加し続ける事で（再使用を）踏み止まっているのだと思った。
- ・麻薬取締部では大半の職員が依存症者を犯罪者とみなして扱っているので、業務に活かすためには職員が勉強する必要があると思った。
- ・しんどさを抱えながらも薬物を使わない生活を続けるために SMARPP は1つの手段なんだと思った。テキストを学ぶことがメインではなく、自由に話せるのがいいと思った。

### 3. 関係機関（精神保健福祉センター、保健所、市町村、自助団体、福祉事務所、保護観察所、公共職業安定所等）との連携・調整

医療機関・福祉機関・自助団体・公的機関等の特性（得意分野や受入条件等）を把握し、ネットワークの構築に取り組み、機能リストを作成した。また、弁護士会、司法書士会、いちょうの会との連携強化については、19ページ『(4) ギャンブル依存症の治療導入に向けた情報収集及び連携強化』

教育機関との連携については、生徒や保護者、教育機関職員を対象とした講演会

に講師を派遣し、啓発とともに意見交換を行った。

また、大阪府人権協会の支援者を対象とした講演会へ講師派遣をし、早期発見・早期介入の必要性について、普及啓発を行うとともに、当センターでの積極的な受け入れについても情報提供を行った。

さらに、近畿厚生局麻薬取締部の施設見学及び連携体制の構築について意見交換を行った。

日程	内容	テーマ	機関名
平成 27 年 7 月 17 日	講師派遣 意見交換	薬物・危険ドラッグの 乱用による健康被害	枚方市学校保健会
平成 27 年 7 月 27 日	講師派遣 意見交換	依存症について ～アルコール依存を中心に～	大阪府人権協会
平成 27 年 9 月 8 日	講師派遣	薬物依存の方への支援について	堺市
平成 27 年 11 月 19 日	施設見学 意見交換	乱用薬物の現状と基礎知識	近畿厚生局 麻薬取締部
平成 27 年 11 月 29 日	講師派遣 意見交換	危険ドラッグの本当の恐ろしさ ～医療の現場から～	高槻市 高槻市教育委員会
平成 28 年 1 月 23 日	講師派遣 意見交換	子どもの見方かわり方 ～インターネットやパソコンゲームへの 依存性について、家庭での対応～	堺市教育委員会

#### 4. 医療従事者、関係機関職員、依存症当事者及びその家族等に対する研修の実施

平成 27 年度は医療機関職員を対象とした認知行動療法プログラムの研修会を実施し、薬物依存症の啓発を行うとともに、プログラムの普及を行った。

また、刑の一部執行猶予制度を見据えたシンポジウムを保護観察官や弁護士、自助グループの回復者等をシンポジストに迎えて実施し、それぞれの役割や連携する方向性等について議論を深めた。

##### ○ 医療機関職員向け研修

開催日時	平成 27 年 12 月 1 日（火）9 時 00 分～15 時 30 分
開催場所	大阪府立精神医療センター 本館棟 3F 大会議室
参加機関	大阪府立精神医療センター
参加者数（職種）	11 人

内容	講義：薬物依存症認知行動療法について 実践：グループセッション
実施結果	事前・事後にアンケートを実施。
備考	当日資料及びアンケート結果については別添④参照

開催日時	平成 28 年 1 月 14 日（木）10:00-16:00 平成 28 年 1 月 15 日（金）10:00-16:00
開催場所	大阪府立精神医療センター 本館棟 3F 大会議室
参加機関	医療機関、保健所、司法機関、福祉機関等、行政機関等
参加者数	87 人
内容	講義：薬物依存症認知行動療法について 実践：グループセッション
実施結果	事前・事後にアンケートを実施。
備考	当日資料及びアンケート結果については別添⑤参照。

○関係機関職員向け研修

開催日時	平成 27 年 11 月 15 日（日）13 時 45 分～17 時 30 分
開催場所	MID タワー 20 階 8 会議室
参加機関	医療機関、福祉施設、NPO、司法機関、行政機関、当事者団体等
参加者数	68 人
内容	基調講演 シンポジウム：刑の一部執行猶予制度施行を見据えて
実施結果	アンケートを実施。
備考	当日資料及びアンケート結果については別添⑥参照

開催日時	平成 28 年 3 月 27 日（日）
開催場所	新大阪丸ビル別館 1-1 会議室
参加機関	医療機関、福祉施設、NPO、司法機関、行政機関等
参加者数	48 人
内容	インテークのポイント 依存症者支援のポイント
実施結果	事前・事後にアンケートを実施。
備考	当日資料及びアンケート結果については別添⑦参照

## 5. 依存症当事者及びその家族、地域住民等への普及啓発

### (1) 薬物・アルコール・ギャンブル等の依存症に関する啓発、情報提供リーフレットの作成

刑務所の出所者や保護観察を終了された薬物依存症者をスムーズに医療機関、関係機関等につなげることを目的として、薬物依存症啓発リーフレット（別添⑧）を作成した。3,000部を大阪刑務所及び大阪保護観察所の協力の下、対象者に対して配布を行った。

### (2) 大阪府立精神医療センターホームページ上で、依存症等に関する情報提供及び関係機関・関係団体等が実施する講習会・講演会等の広報への協力

日時	内容
平成 27 年 11 月 2 日	平成 27 年度 依存症治療拠点機関設置運営事業 シンポジウムの開催について
平成 27 年 12 月 3 日	平成 27 年度 依存症治療拠点機関設置運営事業 薬物依存症治療プログラム研修の開催について

## 6. 協議会の運営

平成 27 年度は依存症対策推進協議会を 2 回開催した。その結果、本事業終了後も継続した依存症対策を推進することを目的として、「大阪アディクションセンター（OAC）」を設置することとなった。メンバーは協議会参画機関を中心に、依存症者支援に携わっている機関及び団体とし、機能等については、今後、検討を実施していく。

日時	内容	協議内容
平成 27 年 5 月 20 日	第 1 回協議会の開催	事業計画の策定
平成 28 年 2 月 17 日	第 2 回協議会の開催	事業報告について

## 7. 協議会で定めた指標に必要な数値等の集計・整理

（医療機関に入院及び通院中の薬物依存症者に対する当事者支援専門プログラムの試行実施の実績、効果、課題等について集約、検討を含む）

平成 27 年 4 月～平成 27 年 12 月の間に依存症相談窓口で受けた相談の集約を行った。集約内容は、5 ページ『① 相談支援の結果』を参照。

## 8. その他依存症対策に必要な事項

### (1) 当センターのホームページで当該事業の報告等

日時	内容
平成 27 年 5 月 20 日	平成 27 年度第 1 回大阪府依存症対策推進協議会 開催について
平成 27 年 7 月 10 日	平成 27 年度第 1 回大阪府依存症対策推進協議会 議事概要について
平成 27 年 11 月 2 日	平成 27 年度 依存症治療拠点機関設置運営事業 シンポジウムの開催について

平成 27 年 12 月 3 日	平成 27 年度 依存症治療拠点機関設置運営事業 薬物依存症治療プログラム研修の開催について
平成 28 年 2 月 8 日	平成 27 年度第 2 回大阪府依存症対策推進協議会 開催について

(2) 報道機関への情報提供及び対応

日時	報道機関	内容
平成 27 年 6 月 16 日	CB ニュース	大阪アディクションセンターについて
平成 27 年 6 月 16 日	共同通信	大阪アディクションセンターについて
平成 27 年 6 月 16 日	朝日新聞	大阪アディクションセンターについて
平成 27 年 6 月 16 日	日経新聞	大阪アディクションセンターについて
平成 27 年 6 月 18 日	毎日放送	大阪アディクションセンターについて
平成 27 年 6 月 23 日	産経新聞	大阪アディクションセンターについて
平成 27 年 10 月 19 日	NHK	大阪アディクションセンターについて

(3) 全国拠点機関との連携

日時	内容
平成 27 年 6 月 29 日	全国依存症対策連絡協議会への参加

平成 27 年 12 月 7 日	全国依存症対策連絡協議会への参加
平成 28 年 3 月 7 日	全国依存症対策連絡協議会への参加

資料については、別添⑨参照。

#### IV. まとめ（考察）

平成 27 年度は、依存症の本人及び家族の相談・治療・回復を切れ目なく支援することを目的とした大阪アディクションセンターの設置に伴う、関係機関、特に司法機関との連携構築に向けた協議や研修及び大阪府立精神医療センターの医療体制の充実を行った。

大阪アディクションセンターの設置に伴う関係機関との連携構築に向けた取り組みとしては、関係機関への訪問調査を実施し、現状を把握するとともに連携強化に向けた課題整理について重点的に取り組んだ。

薬物依存症は犯罪行為であるとともに精神疾患であるという観点から、司法機関では、平成 18 年より受刑者に対して教育プログラムが取り入れられているのに対し、精神科医療の現場では、薬物依存症は精神疾患であるという認識が十分に浸透していないという現状が浮かび上がってきた。今後は、医療機関に向けて薬物依存症の啓発をさらに実施していく必要がある。

ギャンブル依存症については、平成 26 年の厚生労働省の研究班の報告によると、潜在的な対象者が多いとされているが、相談治療支援体制が未整備である。一方、ヒアリングを行った医療機関からは、治療の方向性が定まってくれば、外来での受入を検討したいという意見も見受けられた。

アルコール依存症については、今まで府内で培われてきた行政機関、民間医療機関、自助団体による相談・治療・支援体制が既に存在している。また、平成 26 年 6 月には「アルコール健康障害対策基本法」が施行され、普及啓発や支援体制の整備が順次すすめられることとなっている。

大阪府立精神医療センターの医療体制の充実に向けた取り組みとしては、薬物依存症については、センター内の専門職に対し、薬物依存症治療プログラム研修を開催し、依存症相談支援の基礎知識や対応に関する啓発、スキルアップを図った。次のステップとして、依存症治療プログラム等の実践をとおしたスキルアップ等のより実効性のある取り組みを検討したい。

ギャンブル依存症については、既に支援を行っている関係機関より情報を収集するとともに、依存症治療プログラムの立ち上げを行い、ノウハウを蓄積していく。

アルコール依存症については、相談件数が 26 年度と比較して、増加していることから、当センターにおいても、より積極的な治療体制の整備を検討する必要がある。

また、相談窓口を運営する中で、依存症者を治療や他機関へ適切につなげることができていないという課題も見えてきた。窓口担当者の更なるスキルアップを図るとともに、治療プログラム等を充実し、依存症者を治療につなげられる体制整備を進めていきたい。

依存症対策には、相談、治療、回復支援、地域定着支援、再発時の支援といった切れ目のない支援が必要である。特に、地域での生活を支援する福祉サービスの提供や就労支援、生活基盤の確保、社会資源の開拓等、地域に根差した多面的、長期的な取り組みが不可欠である。

また、民間の医療機関や関係機関を依存症の治療、支援の担い手として府域に着実に広げていくには、診療報酬の改訂等のインセンティブも必要であると考えられる。

あわせて、依存症者が早期に相談、治療、支援に繋がることのできるためのネットワーク構築に継続して取り組んでいく必要がある。

こうした状況を踏まえると、先般、厚生労働省より発出された「薬物依存のある刑務所出所者等の支援に関する地域連携ガイドライン」にもあるように、保護観察所を始めとする司法機関、自助団体、都道府県・保健所・市町村など行政機関や治療拠点機関等が手を携えて、依存症対策に取り組むことが求められている。

今後は、大阪アクションセンターの本格的な稼働をとおして、医療機関に重点をおくだけでなく、当事者の生活支援を視野に入れた府内全体の課題を共有するとともに、よりきめ細やかなネットワークを構築し、府および国全体として依存症対策を推進していきたい。