

平成29年6月15日開催

依存症治療拠点機関事業について

真栄里 仁（独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター）

1. 背景

本事業が行われる背景には、“依存症者に対する医療及びその回復支援に関する検討会報告書（平成25年3月）”が大きく影響している。その中では依存症に対し、「依存症は適切な治療と支援により回復が十分に可能な疾患である一方、依存症の治療を行う医療機関が少ないことや、治療を行っている医療機関の情報が乏しいこと、依存症に関する効果的な治療法が見つかっていないことなどの理由により、依存症者が必要な治療を受けられないという現状があるため、具体的な対応策の検討が喫緊の課題。」との認識が示され、その対策として、①本人や家族が依存症に関する相談ができる体制整備、②医療機関、行政、自助団体の連携体制の整備、③必要な医療を受けられる体制の整備、④当事者の状況に応じた回復プログラムの整備、⑤地域における本人やその家族の支援体制の整備、等の提案がなされ、それを受けて、2014年に依存症拠点機関設置運営事業が開始された。

2. 事業概要

本事業の目標としては、①依存症の治療及び回復支援、②選定した都道府県で、依存症治療精神科医療機関から1箇所を「依存症治療拠点機関」として指定し、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、③依存症治療を専門的に行っている医療機関を「全国拠点機関」として指定し、集積した知見の評価・検討を行う、④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などが掲げられている。

事業主体は、各地域においてアルコール、薬物、ギャンブル等の三依存症の治療を行っている精神科医療機関の中から指定される“依存症治療拠点機関”と、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、依存症治療を専門的に行うことを目的とする“全国拠点機関”に分けられる。前者としては、各務原病院(滋賀)、岡山県精神科医療センター(岡山)、肥前精神医療センター(佐賀)、神奈川県立精神医療センター(神奈川)、大阪府立精神医療センター(大阪)の5医療機関が指定され、“全国拠点機関”としては久里浜医療センターが指定された(アルコール・ギャンブル等依存症を担当。薬物依存症に関しては国立精神・神経医療センターに委託)。

3. 全国拠点機関事業

1) 事業内容

既存の研修と、本事業に当たって新規に始めた事業に分かれる。

1. 既存事業

従来から行っている研修であるが、本事業に当たって改めて研修内容等について再検討したものも多い。

(ア) アルコール依存症臨床医等研修

(イ) 生活習慣病のリスクを上げる飲酒者に対する効果的な介入に関する研修

(ウ) 薬物依存症に対する認知行動療法研修

(エ) 依存症回復施設職員研修

(オ) 認知行動療法を用いた治療・回復プログラム等に関する研修

2. 新規事業

(ア) 全国依存症対策協議会

全国協議会は、全国拠点機関における事業計画の策定や、全国拠点機関及び依存症治療拠点機関の報告を受け、事業の効果の検証、問題点の抽出等を行うとともに、必要に応じ、全国拠点機関及び依存症治療拠点病院に対し提言等を行うことを役割としている。依存症医療の有識者委員6名、依存症治療拠点機関職員10名(各医療機関2名)、厚生労働省、全国拠点機関事務局等で構成されており、毎年3回(初年度のみ2回)協議会を開催した。

(イ) 自助グループ等統括団体会議

自助グループ等統括団体会議は全国依存症対策協議会と同日に開催され、全日本断酒連盟(全断連)、Alcoholics Anonymous(AA)、全国薬物依存症者家族連合会(薬家連)、Narcotic Anonymous Japan (NA)、GA 日本インフォメーションセンター、日本ダルク本部、全国マック協議会から、各団体を代表して、あるいは個人として参加していただいた。同会議の議論では、適切な相談窓口の情報不足、刑務所や保護師の依存症に対する理解と対応の不足(薬家連)、研修での自助グループの役割の教育や依存症医療のイメージ改善に向けた努力(AA、全断連)、CRAFT 等新しい治療の概念への戸惑い(薬家連)、治療の前の段階での対策の重要性(断酒会)等、当事者・家族の率直な意見を聞くことができた。

(ウ) 依存症専門医療機関施設基準検討委員会

全国協議会、並びに自助グループ等統括会議の中で、依存症専門医療機関の情報を広く集め一般に開示することの重要性が指摘された。依存症専門医療機関のリストを作るため、まずは依存症専門医療機関施設基準について検討することとなり、本事業の一つとして依存症専門医療機関施設基準検討委員会が作られた。本委員会では、協議会の有識者委員、厚生労働省、全国拠点機関事務局に加え、日本精神神経学会、日本精神神経科診療所協会、日本総合病院精神医学会、日本精神科病院協会、日本精神神経科診療所協会、ASK、日本総合病院精神医学会、ギャンブル依存症問題を考える会、全日本断酒連盟、AA 日本ゼネラルサービスオフィス(個人として)、日本ダルク、全国薬物依存症者家族連合会、ナルコティクスアノニマス・ジャパン・セントラルオフィス、全国マック協議会等の御協力を頂き、本事業としての依存症専門医療機関案を作成した。

(エ) ミニ久里浜ワークショップ

久里浜医療センターで行われているアルコール依存症臨床医等研修の簡易版として、日本アルコール関連問題学会学術集会(平成 27 年度、平成 28 年度)において 3 時間のアルコール依存症治療の教育研修を実施した。

(オ) ギャンブル依存症研修

本事業で久里浜医療センターがギャンブル等依存症の全国拠点機関に指定されたことをきっかけに平成 27 年度より医療関係者を対象とした研修を開始した。ギャンブル等依存症の特徴を踏まえて、医療以外の分野の講義も含めたプログラム内容となった。

(カ) 相談窓口設置

全国治療拠点機関や自助グループ統括団体等からの相談窓口を久里浜医療センターと国立精神・神経医療センターに設置した。

(キ) ホームページ(<http://japan-addiction.jp/>)

本事業のホームページを開設し、本人・家族に対しては、トラブルへの具体的な対処法や、依存症医療機関、依存症関連自助グループ、家族会セントラルオフィス、精神保健福祉センターのリスト等の情報提供を行っている。また医療関係者に対しても、各種依存症研修情報等を掲載している。

(ク) データ収集

全国協議会を通して全国治療拠点機関での治療プログラムや初診患者について調査を行った(表 2, 図 2, 図 3)。この結果、①初診患者年齢は、アルコール依存症は 40～60 代、薬物依存症・ギャンブル依存症は 20～40 代が中心、②アルコール依存症は患者数も多くプログラムも幅広く行われており、薬物依存症は、患者数は比較的少ないが全国治療拠点機関ではアルコールに準じた治療体制、③ギャンブル依存症は患者数、プログラム実施状況ともに他の依存に比べて不十分な状況、④各務原病院のアルコール、岡山県立精神医療センターのギャンブル、大阪府立精神医療センターの薬物など、医療機関ごとに得意とする依存症があること等が示された。

4. 本事業の振り返り

本事業が施行された 3 年間は、危険ドラッグの流行と収束、アルコール健康障害対策推進基本計画の策定、IR 法案可決など依存症に関して様々なトピックスがあり、全国拠点機関としても様々な取り組みを行ったものの、現状を大きく変えるものとはなっていないのが正直なところではあるが、今後の依存症対策の

進展に向けたきっかけづくりにはなつたと考えている。また一臨床医としては、アルコール依存症では医療の標準化が進展し、医療にも比較的アクセスしやすい状況となっている一方で、薬物依存症では、薬家連の「まずは薬物依存症の相談を拒否しないところを教えてほしい」という言葉に示されるように全国レベルでは受け入れ態勢は不十分であり、ギャンブル依存症についても、漸く疾患としての認知が始まったばかりの現状であるなど、同じ依存症といっても状況がかなり異なることが強く印象に残った。