薬 物 クリーンかながわ
No. 36

「依存症治療と地域連携」

医療法人財団青山会　みくるべ病院　副院長　岡崎　有恒氏

平成 30 年 5 月 25 日開催
薬物乱用防止講演会内容より抜粋

私は、みくるべ病院（秦野市）で依存症治療に携わっています。神奈川県西部では、みくるべ病院が基本的に依存症治療を担っていて、現在、神奈川県に依存症専門医療機関の申請をしているところです（平成30年10月31日 アルコール健康障害・薬物依存症の専門医療機関として選定される）。全部で276床ありまして、精神科の急性期病棟が56床あります。ここで依存症治療プログラムを基本的に実施しています。

みくるべ病院の良いところは、スタッフに忍耐力があるところです。また、自助グループ（ダルク、ＮＡ、ＡＡ、断酒会等）の方々と、本当に損得勘定抜きに連携させて頂いて、とても良い関係を築けています。治療プログラムにも、そういった方々が積極的に参加してくれています。これは私の財産だし、みくるべ病院の財産だし、自慢だと思っています。

さて、なぜ依存症治療を提供する医療機関が少ないのか、これは治療が難しいからです。再発率がとても高く、治療者側のモチベーションが保てないこともあります。また、医療関係者は、善意でその人に接したいという思いがとても強いので、依存症の患者さんがまたやってしまうことに対して、許せないという感覚を持つ人が多くいます。自分は、真面目に接しているのに何で変わろうとしてくれない、止めてくれないんだ、止めるのは自分の責任だというふうに、どんどん悪いイメージを持ってしまう。これは陰性感情と呼ばれるもので、そのために治療関係が築けなくなり、優しく接してあげられないことが大きいと思います。だから、病院として依存症治療を提供する場合には、その病院のスタッフに対する疾病教育がとても重要です。

一方で、依存症について、「どうせ治らない病気だから」「私は真面目に生きているから依存症にはならない、関係ない」こういった世間一般の依存症に対する考えというのは根強くあると思います。実際に依存症から回復できない方で、社会的な問題を起こしたり、人に迷惑をかけてしまう人はいますので、偏見というのはなかなか無くなりません。この危険性の啓発と、偏見の打破というところを目的としてお話したいと思います。

依存症の患者さんというのは、自分本位になってしまう人が多いです。入院して、薬物やお酒を断つと、ある種の離脱状態になります。薬物やお酒が切れてイライラして、使いたい・飲みたい一心になってしまうのですが、これがなかなか理解されなくて、ただの自分本位な人だということになるのです。

しかしながら、依存症という病気は、生きる優先順位が狂ってしまう病気です。食べること、寝ること、安全な場所を確保すること、そうした生物として生きていくために必要なことよりも、薬物やアル

コールが優先されてしまいます。入院しても、なんとかして使う・飲むことを考えるわけです。なんとかして治療関係を壊して、退院し、使う・飲むという方向に行こうとします。そこで、本人の気持ちを尊重してしまいますと、全く治療にならず、また使ってしまう繰り返しになるわけです。だから依存症治療を体系的に患者さんに提供するため、病院側の不断の努力というものが必要になります。ただやりますと言って、出来るものではありません。

アルコールも薬物と言うことができます。自然界の物質及び化学物質に由来して、化学的に生成された物質のうち、人や動物に投与したときに何らかの生理作用を及ぼすものを薬物と言います。したがってアルコールも薬物になり、医者の出す薬も薬物になります。覚醒剤も薬物です。依存性を比べてみると、アルコールの方が依存性は高いと客観的に言われている項目もあります。

次に処方薬の話になりますが、アメリカでは、オピオイド系と言われ、日本では麻薬として扱われる薬が入った鎮痛剤が比較的簡単に処方されています。アメリカの総人口約３億人のうち、麻薬系の鎮痛薬を使ったことがある人は４割近くにもなり、問題がある使い方になっている人が５％、依存症レベルになっている人が0.７～ 0.8％程いると言われています。実際に３万人を超える方が亡くなっています。

日本では麻薬系鎮痛剤は厳しく管理されていますが、ベンゾジアゼピン系と言われる薬剤は、適切に服用しないと問題がおきてしまう薬です。この薬剤は睡眠薬や抗不安薬として処方されますが、精神科クリニックだけでなく、一般科でもよく処方される傾向があります。一定期間、症状が苦しいから治療するということは悪いことではなく、その局面に応じて、医師の指示に従って治療を受けることが必要です。しかし、このベンゾジアゼピン系薬剤は、薬が切れたときに出る症状（離脱症状）が、アルコール依存症の人の離脱症状と全く一緒です。離脱症状は、軽い症状でいえば、眠れない、不安、イライラする、落ち着かない、筋肉が強張る、ひどい場合には、けいれんしたり、幻覚が出たり、意識が混濁してしまうこともあります。意外と身近に、簡単に処方される薬にもこういった危険性があるということは、是非この場で知ってください。基本的に、睡眠薬、抗不安薬は30日以内に止めれることが望ましいと、アメリカでは言われています。でも現実問題、私も外来で診療していて、30日を超える範囲で睡眠薬や抗不安薬を処方する患者さんは多くいます。症状がよくならないから続けている、といった実態があり、必ずしも悪ではないですが、依存性があるということは理解してください。

依存症の人がどのくらい亡くなられているかですが、ものすごく多数の人が亡くなっています。５年で２割、10年で４割５割の人が亡くなります。物理的に亡くなる方、体の病気になって亡くなる方もいますが、もう一つの意味で、社会的な死というのものが、可能性としてあると思います。ダブルの死が依存症にはあると思います。だからこそ、回復してほしいと思っています。

依存症からの回復は、賢さが大事です、というように表現されますが、しっかりとした危機感を自分がどう認識できるかがポイントとなります。病院で依存症治療をしていると、依存症の患者さんは、非常に協力的な方がむしろ多く、私の話も聞いてくれ、場を壊すような破壊的な事をする人はほとんどいません。ただし、回避傾向が若干強い人が多いかなと思っています。嫌な事を避けようと、手っ取り早く、安易に手に入る手段として、アルコールや薬物を使い続ける中で依存症になってしまう人が多いように感じます。治療プログラムの中では、嫌なことがあったときに素面で向き合うこと、そして、それを物や手段で紛らわすのではなく、例えば誰かと話をしたり、分かち合ったり、共感したり、アドバイスを貰ったりして乗り越えていこうという、ライフスタイルの変革をテーマに伝えています。

もともと我々も動物ですから、基本的に生きるために必要な行動には、グッドな関係があります。脳内報酬系というシステムで行われています。良いという感覚があるものを、何度も何度もやってパターン化されたものが脳内報酬系のシステムです。そして、人間が動物として生きていくために必要な行動を考えずに、自動的にできるようにします。ここで、繰り返しアルコールや薬物を使っていると、その良い感覚が飼い慣らされていきます。何も考えずに、何かあったら直ぐにアルコールや薬物に手が伸

びる衝動性が形成されていきます。これがまさに依存症の一側面です。脳内報酬系というのは動物にもあるし人間にもあります。脳の奥の方にあるので、感情や記憶を司る場所と密に神経連絡があります。そのため、色々なことをきっかけにして、アルコールや薬物を使うというパターン化が、使い続けている中で形成されていきます。だから、それだけ衝動的だし、考えなくてもやれてしまう行動であり、体が勝手に動きます。よって、依存症の再発率が高く、患者さんにはしっかりとした「止める必要性」の認識が必要になります。

一般的な治療というのは、主治医がいて患者さんがいて、１対１の行動というのが基本です。私も実は、依存症治療を始めたころはその認識だったのですが、これだけでは上手くいきません。それは、個人個人の使いたい・飲みたい欲求が強すぎるので、１対１だけではとても乗り切れないためです。そこで、もちろん主治医と患者さんの１対１の関係性は大事ですが、それ以上に当事者同士で共感し合う、分かち合う、支え合う、励まし合うことがすごく大事になってきます。つまり、集団での心のやりとりや、グループダイナミクス、人と人との関係の中で良くなっていくイメージがすごく大事です。これがまさに地域連携に関わってきます。病院で入院治療して、医師から、駄目ですよ止めなさい、はい分かりました止めますと言って退院するだけでは、なかなか回復につながりません。退院した後が本番です。しっかりとした、止める共通の意志を持った集団の中に身を置いて、そこから勇気をもらって生活していくということが大事です。

アルコール、薬物、これらは依存性のあるものです。従って、ダメゼッタイ、最初から使わない、に越したことはありません。けれども依存症という病気になってしまうと、それはもうコントロール障害になりますので、非常にしっかりとした対応と、回復には長い時間がかかります。依存症から一生懸命回復している人は、すごい努力があったと思います。努力を重ねて、仲間の力をもらって、回復しつつあるのです。そして、私自身、依存症治療の機会を得たことで、当事者で回復している人や、行政の方々等の色々な出会いを得ることができました。だから、私は依存症の方と関わって本当によかったと思っています。ですので、皆さん、危険性はしっかり認識したうえで、偏見というものを無くしてください。もし地域に困っている人がいたら、まずはしっかりとした治療機関につなげるという認識と、さらに、地域連携として、自助グループにつなげてください。今日はそれを知っていただくだけでも、意味のあることだと思います。

（本要旨は、講演記録に基づき事務局でとりまとめたものです。）

平成３０年中の薬物情勢

神奈川県内の薬物事犯の検挙人員は1,104人で、そのうち、大麻事犯の検挙人員が369人と増加して過去最高となっています。また、再犯者の占める割合が約５割となっています。

表１　県内の検挙者人員数（暫定値）

区　分	平成29年	平成30年
	全体（20歳未満）	全体（20歳未満）
覚醒剤取締法	686人（3人）	650人（11人）
大麻取締法	303人（18人）	369人（47人）
麻薬及び向精神薬取締法等 ※	81人（2人）	85人（3人）
計	1,070人（23人）	1,104人（61人）

※　麻薬特例法を含む。

覚醒剤事犯は40歳代が約35％、大麻事犯は20歳未満と20歳代で約58％を占めています。

表２　年代別法令別違反状況

年代	覚醒剤取締法		大麻取締法	
	人員	構成比	人員	構成比
20歳未満	11人	1.7％	47人	12.7％
20～29歳	91人	14.0％	166人	45.0％
30～39歳	172人	26.5％	91人	24.7％
40～49歳	229人	35.2％	42人	11.4％
50歳以上	147人	22.6％	23人	6.2％

（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14日、「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、橋本駅前、横須賀中央駅前、藤沢市民会館前の各会場付近で、新成人を対象とした街頭キャンペーンを実施しました。当日は天候にも恵まれ、これから社会を担うたくさんの新成人が、準備した啓発資材を受取ってくれました。

平成31年度薬物乱用防止講演会について

本年も薬物乱用防止講演会を横浜市、川崎市、相模原市、横須賀市、藤沢市、茅ヶ崎市及び県と共催により開催します。

日　時　平成31年（2019年）５月16日（木）
　　13時30分～ 15時00分
場　所　横浜市開港記念会館
　　横浜市中区本町１－６
内　容　未定（決定次第、ホームページに掲載）
http://www.pref.kanagawa.jp/docs/n3x/yakumu/yakutai/cnt/clean.html
※　参加希望者は、電話・ファクシミリ等で事務局までお申し込みください。

薬物クリーンかながわ推進会議　会員募集中

薬物クリーンかながわ推進会議は、県内の各種機関・団体が相互に連絡・調整を図りながら、県民一体となった薬物乱用防止啓発運動を行っています。

随時会員を募集していますので、趣旨にご賛同頂ける方がいましたら、事務局までお知らせください。（入会費、年会費等はありません）

加入団体数　182機関・団体（H30.4現在）

「ダメ。ゼッタイ。」国連支援募金の結果

募金は、国連薬物犯罪事務所を通じ、開発途上国の薬物乱用防止活動を行うＮＧＯのプロジェクトを援助しています。また、国内の啓発事業にも役立っています。

平成30年度神奈川県における募金額は次のとおりでした。ご協力ありがとうございました。

募　金　額	１，０４８，７２９円

（平成30年12月15日締）

県薬務課からのお知らせ

○薬物乱用防止教室について

学校で開催される薬物乱用防止教室は、薬の専門家である各学校担当の学校薬剤師を積極的にご活用ください。

また、県薬務課でも薬物乱用防止教室に、麻薬取締員や薬物乱用防止指導員等を講師として派遣しています。薬務課ホームページを参照のうえ、お申し込みください。

http://www.pref.kanagawa.jp/docs/n3x/yakumu/yakubo/yakubo.html

○危険ドラッグ乱用防止啓発アニメ

YouTube 再生回数 200 万回突破！ＤＶＤの貸出しも行っております。また、ＤＶＤ以外の啓発資材の貸出し等も行っています。薬務課ホームページ（上記ＵＲＬ）を参照のうえ、是非ご利用ください。

○神奈川県薬物濫用防止条例

精神毒性を有し乱用の恐れのある物質を知事指定薬物として指定し、規制しています。これまでに22 回、68 物質を指定しました（平成 31 年３月１日時点）。

薬物クリーンかながわ　No. ３６

発行日　平成 31 年３月 25 日
発行者　会長　鵜飼　典男
編　集　薬物クリーンかながわ推進会議広報委員会
事務局　神奈川県健康医療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