

精神保健センター

薬物相談1桁10カ所

10、11年度 依存対策改善進まず

覚醒剤や脱法ハーブなど薬物の乱用が広がる中、薬物依存症対策を担う全国69の精神保健福祉センターのうち10カ所は10、11両年度の薬物相談の件数が合計1桁にとどまり、30カ所以上は患者の身内

に対する家族教室を開いていないことが毎日新聞の調べで分かった。薬物相談と家族教室は厚生労働省通知でセンターの業務として明記されており、総務省が98年と10年に相談を増やし、家族教室を

開くよう厚生労働省に勧告したにもかかわらず、改善が進んでいない。(3面にクロスアツプ・社会面に関連記事) 政府は12年8月に新たな自殺総合対策大綱を決め、薬物依存が自殺の危険因子の一つだ

として治療を援助する体制の整備を重点施策に位置つけた。毎日新聞は10月、都道府県と政令市を通じ、センターにアンケートを送付。10、11両年度の薬物相談件数▽同年度の

月末時点の正規職員数などを尋ね、全てから回答を得た。相談件数は昨年4月開設の熊本市を除く68センターの平均で10年度54件、11年度69件。両年度とも上位を東京の3センターが占めた。

相談が最も少なかったのは10年度ゼロ、年度1件の静岡市。都府は10年度、秋田は11年度、共にゼロだった。これを含めて1桁台だったのが10年度20カ所、11年度19カ所。静岡市の担

精神保健福祉センター
地域における精神保健福祉推進の核施設。都道府県と政令市に1カ所、東京は3カ所ずつ設置され、全国に69カ所。精神障害に関する相談や保健所への技術指導、自殺防止や引きこもり対策も担う。薬物相談と家族教室は旧総務庁の勧告を受けた翌年の99年、旧厚生省通知で業務として明記された。

者は少なかつた理由について「相談窓口のPR不足を痛感している」と話している。

一方、親たちに適切な対処法を身につけてもらうための家族教室を開催していないのは10年度33カ所、11年度30カ所。この30センターの約半数は相談自体が少ないことを理由に挙げており、PR活動などによって患者を掘り起こす必要があることを浮き彫りにした。

物相談と家族教室を精神保健福祉センターの業務と位置づけ、全センターでの実施を旧厚生省に勧告していた。

厚生労働省精神・障害保健課は「国と自治体との連携が十分でない」とは問題意識として持っていることとおぼ

同省が開いている薬物などの依存症対策の検討会で3月までに改善策をまとめる考えだ。

【江刺正嘉】

者は少なかつた理由について「相談窓口のPR不足を痛感している」と話している。

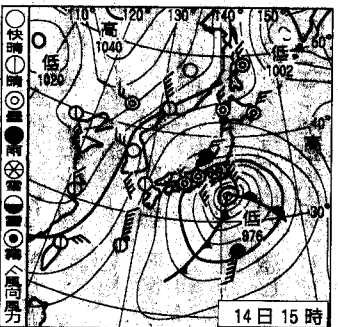
一方、親たちに適切な対処法を身につけてもらうための家族教室を開催していないのは10年度33カ所、11年度30カ所。この30センターの約半数は相談自体が少ないことを理由に挙げており、PR活動などによって患者を掘り起こす必要があることを浮き彫りにした。

物相談と家族教室を精神保健福祉センターの業務と位置づけ、全センターでの実施を旧厚生省に勧告していた。

厚生労働省精神・障害保健課は「国と自治体との連携が十分でない」とは問題意識として持っていることとおぼ

同省が開いている薬物などの依存症対策の検討会で3月までに改善策をまとめる考えだ。

【江刺正嘉】



お天気

関東は晴れ。長野と新潟は朝晩は雪。東北は日本海側は雪でふぶく所も。

きょう	明日から		
	16(水)	17(木)	18(金)
6時 12 18 24	16(水)	17(木)	18(金)
東京	☀ 10	☁ 30	☀ 20
札幌	☁ 4	☁ 3	☁ 2
仙台	☁ 9	☁ 11	☁ 8
秋	☁ 5	☁ 2	☁ 3
	☁ 20	☁ 50	☁ 30
	☁ 2	☁ 2	☁ 3
	☁ 60	☁ 70	☁ 80

YKK マド予報
マドより暖はかり着く人はきつとナルシストでしょう。

精神保健福祉センター機能不十分

自治体によっては薬物依存症対策の拠点として十分機能していないことが毎日新聞の全国調査で明らかになった精神保健福祉センター。背景には、慢性的な要員不足やPR不足に加え、総務省の勧告を受けた後も厚生労働省からセンターへの情報提供が不十分だったことなどが挙げられる。一方で、意欲的な取り組みで成果を上げているセンターもあり、その格差は大きい。

【江刺正嘉、写真も】

少ない国の関与

「相談電話があっても内容は聞かず、ダルクなどの連絡先を教え、センターでは直接対応しない。だから相談件数が少ないんです」

東北地方のあるセンターの担当者は取材にこう証言した。なぜ直接対応しないのか尋ねると、嘆息まじりにこんな言葉が返ってきた。「精神障害に関する手続き業務が増えている上、国から自殺防止やひきこもり対策など新たな業務を次々と振られ、現在の陣容では追いつかない。十分なノウハウもない」

今回の調査によると、全国に69あるセンターの正規職員数は平均16・8人。最多は東京都立中部総合（23区西部担当）の82人で最少は福井県の4人だった。担当地域の人口はそれぞれ約450万人と約80万人だが、陣容にはその人口の差を大きく上回る約20倍もの開きがある。

福井県を含め、職員が10人に満たないセンターは17カ所。相談を受けた後の対応として、ダルクなど民間の自助

組織を紹介しているのは63カ所と全体の9割に上っており、深刻な要員不足を反映しているとも見て取れる。

また、薬物乱用の責任を家族が尻ぬぐいすることで本人が尻ぬぐいすることで本人

11年度に未開催だった30センターに理由を尋ねたところ

「相談が少ない」「ニーズが不明」という回答が多く、人員の不足や専門職員の不在を指摘する声も目立った。また、管内で自助グループが活発に活動していることなど「民間頼み」を理由に挙げたセンターも複数あった。

こうした事態の一因として指摘されているのが国の関与の希薄さだ。総務省は98年に続いて10年3月にも、精神保健福祉センターの相談や家族教室が十分活用されていないとして厚生労働省に改善するよう勧告。特に情報提供に力を入れるよう促した。

だが、厚生労働省から相談や家族教室に関する情報提供が働

告後に「あったと答えたのは25カ所にとどまり、」なかつた」が過半数の35カ所を占めた（他の8カ所は「不明」など）。提供内容は、同省が作

要員不足 手回らず

ダルク（DARC）

覚醒剤やシンナー、処方薬などの乱用で、薬物依存症に苦しむ人たちが回復を目指す民間のリハビリ施設。Drug（薬物）、Addiction（依存）、Rehabilitation（回復）、Center（施設）の頭文字を組み合わせた造語。入寮を基本とし、依存症者同士が薬のない規則正しい生活を送りながら体験談を語り合い、独自の治療プログラムを通して、回復と社会復帰を目指す。全国に49団体の計67施設があり、通所も含め、約800人が利用している。

成した薬物依存症に関する小冊子や、同省が主催する薬物問題の関係機関会議でのやり取りなどにとどまっていた。国立精神・神経医療研究センターの和田清・薬物依存研究部長は「センターの機能強化は不可欠で、国は専門職員の配置のための予算支援を急ぐべきだ」と指摘する。

家族教室を開いていないセンターと
主な理由（11年度）

札幌市	民間団体を紹介。自殺対策などで多忙
青森県	ニーズが不透明。マンパワー不足
岩手県	同上の他、震災対応やアルコール問題を優先
宮城県	相談数が少なく対象者がいない
仙台市	相談が少ない。市内に民間リハビリ施設あり
秋田県	相談実績なくニーズ不明、人員・予算整わず
山形県	相談少なくニーズ不明
福島県	震災で他機関に部屋を貸し、場所がない
新潟県	対象事例がほとんどない
新潟市	相談が少ない。関係機関との連携も課題
山梨県	理由なし
岐阜県	ダルクへの委託で対応
静岡県	個別相談で対応。地域の家族会を支援
名古屋市	自助グループと連携が取れているため
富山県	相談が少なく事業として実施困難
京都府	代わりに依存症セミナーを開催
京都市	関係機関との調整ができていない
神戸市	実施体制が整っていない
奈良県	相談件数が少なく体制が未整備
和歌山県	相談が少なく必要性が低いと判断
鳥取県	相談が少なく個別相談で対応
島根県	同上
岡山県	体制が整っていない
岡山市	相談が少ない。必要があれば地元家族会を紹介
広島市	依存症関連の普及啓発の講演会として実施
徳島県	相談少なく個別対応
香川県	相談が極めて少ない。人手不足。精神科医不在
福岡市	ノウハウと人材がない
鹿児島県	相談件数が少なくニーズも認められない
沖縄県	専門職不在。自助組織が家族教室を開催

意欲的なセンターも

一方、調査では意欲的に取り組む精神保健福祉センターの姿も浮かび上がった。薬物事犯が多く、相談件数も年間796〜599件（11年度）と群を抜いている東京の3センターは、既にダルクのメンバーや臨床心理士などを専門の相談スタッフとして配置。家族教室も単発の講演会ではなく、7〜9回の連続講義を通し、薬物依存症への対処法を系統的に学べるプログラムになっている。更に3センターとも、先進的な心理療法「認知行動療法」を導入し、効果を上げている。患者に伝えるべき事項がワークブックに網羅されているため、依存症の臨床経験が乏しい人でもプログラムを教えやすいのが特色だ。この療法は他に浜松市▽広島県▽北九州市▽熊本県の4センターが実施している。

群馬県のセンターは人口規模に比して相談件数が115件（11年度）と多い。経験豊富な心理士が丁寧な対応を心がけ、相談のリピーターが多

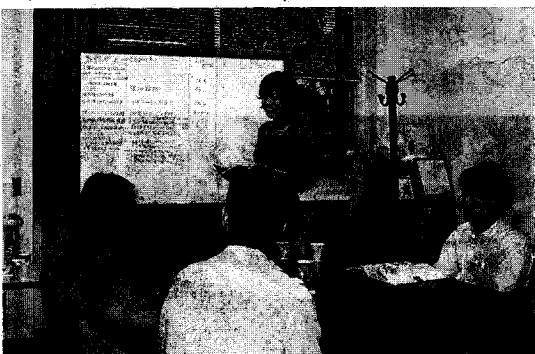
いという。また、栃木県のセンターは、意欲的な活動で知られる地元の栃木ダルクと家族教室などで連携。栃木ダルクは、薬物依存の治療や社会復帰に向けた職業訓練を実施する欧米の「治療共同体システム」を参考に独自の5段階回復プログラムを導入しており、県はダルクの協力で09年から薬物事犯の初犯者を対象にした独自の再乱用防止教育事業に取り組んでいる。これがセンターの相談の増加にもつながっているといい、件数は10年度の69件から11年度には122件へと増えた。

センターが受けた薬物相談件数

	10年度	11年度	計
①東京都立	588	674	1242
②多摩総合	432	796	1228
③中部総合	476	599	1075
④大阪府	231	391	622
⑤堺市	120	354	474
⑥福岡県	149	117	266
⑦群馬県	107	115	222
⑧兵庫県	98	107	205
⑨栃木県	69	122	191
⑩大阪市	106	63	169
⑪鳥取県	4	4	8
⑫岡山県	3	5	8
⑬沖縄県	2	6	8
⑭奈良県	4	2	6
⑮岩手県	4	2	6
⑯秋田県	3	2	5
⑰青森県	5	0	5
⑱新潟市	1	3	4
⑲京都府	2	2	4
⑳京都市	0	4	4
㉑静岡市	0	1	1

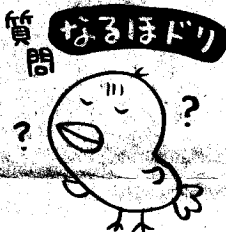
①～③はいずれも東京都、12年度開設の熊本市を除く

政令市では堺市の手厚い体制が際立っている。市内7区の保健センターに精神保健福祉士を2〜4人ずつ配置し薬物相談にも積極的に対応。精神保健福祉センターに相談をつなぐシステムを整えている。



NEWS NAVIGATION

薬物依存どこで治療？



Q 薬物依存症って病気なの？

A はい、国際的に認められている精神障害の一つです。覚醒剤や大麻など依存性のある薬物を使い続けるうちに、脳内の神経系に異常を来す慢性疾患で、薬物の使用を

自分でコントロールできなくなるります。完治しにくく、糖尿病のように息の長い治療が必要です。

Q どこで治療できるのかな？

A 専門の医療機関がありますが、その数は多くありません。毎日新聞が全国69の精神保健福祉センターに実施した調査では、管内に薬物依存症を治療できる専門の医療機関がないと答えた精神保健福祉センターが28カ所に上りました。しかも、そうした医療

数少ない専門医療機関

「病気」の認識 浸透不足

機関の中でも著しい患者の偏りが見られます。

Q 偏りって？

国立精神・神経医療研究センターの調査では09年6月末時点で、薬物依存症の治療実績がある東京都立松沢病院など全国の4病院に覚醒剤の患者計83人が入院していました。厚生労働省の調査では同じ時点で、全国1636の精神科病院に入院していた覚醒剤の患者は671人でした。

Q 偏りって？

A 全国の精神科病院のうち、薬物依存症に特化した治療プログラムがある施設はわずか5.1%（07年、同センター調べ）にとどまっています。偏りの原因ははっきりしません。こうしたことと何か関係があるのかもしれませんが、いずれにしても、医療体制が十分広がっていないことだよね。

A 「薬物依存症は病気」という医療面からのアプローチは不十分だったと言えます。

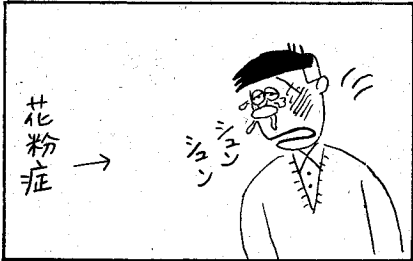
Q えっ、なんでそんなこと

回答・江刺正嘉（社会部）

アザっ子君

東海林さだお

(13081)



「スタッフの親身な相談で薬をやめるきっかけをつかめた。センターがなければどうなっていたか」。覚醒剤

の乱用に苦しんできた田中秀泰さん(38)は、自宅近くの東京都立多摩総合精神保健福祉センター(多摩市)への

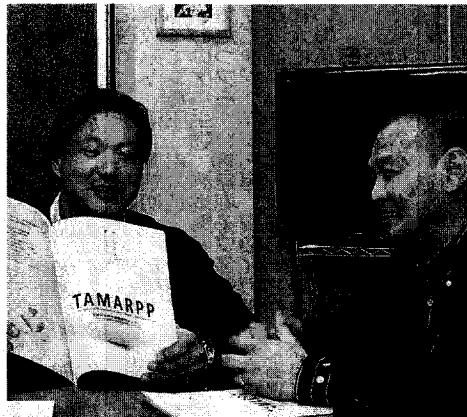
相談を契機に薬物依存症からの回復の道を歩んだ。度重なる薬の再使用や入寮生活を繰り返すこと12年。この春、

体験を生かして自助グループを設立し、逆に依存症者を救う活動に踏み出す。都内で金融業を営ん

でいた田中さんは、妻へのドメスティックバ

断薬に12年救う側へ

「センターなければ今ごろ…」



依存症に苦しんだ当時の思い出を白川代表(右)と語り合う田中さん(千葉市の千葉ダルク本部で)

イオレンスが原因で26歳の時に離婚。妻と4歳の長男と別れた寂しさを紛らすため、知人から勧められるままに覚醒剤に手を出した。のめり込み、使う量が増加。「警察に捕まる」。妄想に苦しめられて病院に駆け込み、逮捕された。28歳だった。懲役1年半、執行猶予3年の判決を受けた

後、金融業を再開。再婚し、子供も授かった。しかし、快感が忘れられず、逮捕から約1年で再び使い始めた。乱用を知って実家に戻った妻は、多摩総合精神保健福祉センターが実施していた薬物依存症治療プログラムを探し出し、受講を条件に再び同居。田中さんは治療プログラム、妻は家族教室参加のため、毎週一緒に通った。

同センターは07年4月から有効性が高い認知行動療法を取り入れ、依存症回復者を専門スタッフとして配置するなど相談体制も手厚い。それでも田中さんは薬をやめられなかった。相談スタッフとしてセンターに来てい

た千葉ダルク代表、白川雄一郎さん(52)に勧められ、横浜市内のダルクに週2、3回通所するようになったが、再び薬に手を出し、恥ずかしくて顔を出せなくなったこともある。覚醒剤で大手損害保険会社の職や家族を失った体験を持つ白川さんは「誘惑を断ち切るにはダルクの施設に入寮したほうがいい」と助言。仕事を失い、家族にも会えなくなることに田中さんはちゅうちょしつつ、静岡市のダルクに入寮した。その後、沖縄県や栃木県のリハビリ施設を経て断薬に成功。初めて覚醒剤を使ってから12年が過ぎていた。

白川さんは「薬物依存症者の回復を支えるネットワークはまだ『さる』のような状態だが、多摩のセンターのような試みが増えれば当事者や家族を救う網の目になるのでは」と評価。田中さんは「センターには依存症の基礎知識を学べ、気軽に相談できる敷居の低さがある。もちろん白川さんの支えが大きかったが、センターに出合わなければ、今ごろ刑事施設か病院に入っていた」と振り返る。

【江刺正嘉、写真も】

昨年11月から、白川