

依存症対策に関する厚生労働省の 取り組み

自殺総合対策大綱 「自殺を予防するための当面の重点施策」

自殺の実態を明らかにする

- 実態解明のための調査の実施
- 情報提供体制の充実
- 自殺未遂者、遺族等の実態解明及び支援方策についての調査の推進
- 児童生徒の自殺予防についての調査の推進
- うつ病等の精神疾患の病態解明及び診断・治療技術の開発
- 既存資料の利活用の促進

国民一人ひとりの気づきと見守りを促す

- 自殺予防週間と**自殺対策強化月間**の実施
- 児童生徒の自殺予防に資する教育の実施
- うつ病についての普及啓発の推進
- 自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及**

早期対応の中心的役割を果たす人材(ゲートキーパー)を養成する

- かかりつけの医師等のうつ病等の精神疾患の診断・治療技術の向上
- 教職員に対する普及啓発等の実施
- 地域保健スタッフや産業保健スタッフの資質の向上
- 介護支援専門員等に対する研修の実施
- 民生委員・児童委員等への研修の実施
- 連携調整を担う人材の養成の充実**
- 社会的要因に関連する相談員の資質の向上
- 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上
- 研修資材の開発等
- 自殺対策従事者への心のケアの推進
- 様々な分野でのゲートキーパーの養成の促進

心の健康づくりを進める

- 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
- 地域における心の健康づくり推進体制の整備
- 学校における心の健康づくり推進体制の整備
- 大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進**

適切な精神科医療を受けられるようにする

- 精神科医療を担う人材の養成など精神科医療体制の充実
- うつ病の受診率の向上
- 子どもの心の診療体制の整備の推進
- うつ病スクリーニングの実施
- 慢性疾患患者等に対する支援
- うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策の推進**

社会的な取組で自殺を防ぐ

- 地域における相談体制の充実と支援策、相談窓口情報等のわかりやすい発信
- 多重債務の相談窓口の整備とセーフティネット融資の充実
- 失業者等に対する相談窓口の充実等
- 経営者に対する相談事業の実施等
- 法的問題解決のための情報提供の充実
- 危険な場所、薬品等の規制等
- インターネット上の自殺関連情報対策の推進
- インターネット上の自殺予告事案への対応等
- 介護者への支援の充実
- いじめを苦しめた子どもの自殺の予防
- 報道機関に対する世界保健機関の手引きの周知
- 児童虐待や性犯罪・性暴力の被害者への支援の充実**
- 生活困窮者への支援の充実**

自殺未遂者の再度の自殺を防ぐ

- 救急医療施設における精神科医による診療体制等の充実
- 家族等の身近な人の見守りに対する支援

民間団体との連携を強化する

- 民間団体の人材育成に対する支援
- 地域における連携体制の確立
- 民間団体の電話相談事業に対する支援
- 民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援

遺された人への支援を充実する

- 遺族のための自助グループの運営支援
- 学校、職場での事後対応の促進
- 遺族のための情報提供の推進等
- 遺児への支援

自殺を予防するための当面の重点施策

5 適切な精神科医療を受けられるようにする

● うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策の推進

うつ病以外の自殺の危険因子である統合失調症、アルコール依存症、薬物依存症、病的賭博等について、借金や家族問題等との関連性を踏まえて、調査研究を推進するとともに、継続的に 治療・援助を行うための体制の整備、自助活動に対する支援等を行う。

また、思春期・青年期において精神的問題を抱える者や自傷行為を繰り返す者について、救急医療機関、精神保健福祉センター、保健所、教育機関等を含めた連携体制の構築により適切な医療機関や相談機関を利用できるよう支援する等、精神疾患の早期発見、早期介入のための取組を推進する。

「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」 （心理学的剖検調査）の中間報告より （H21.9.8 自殺予防総合対策センターにおいて公表）

	青少年(30歳未満)	中高年(30～64歳)	高齢者(65歳以上)
特徴と問題点	<ul style="list-style-type: none"> ●学校・家庭での様々な問題(不登校・いじめ・親との離別など) ●早期発症の精神障害による社会参加困難 ●精神科治療薬の誤用 	<ul style="list-style-type: none"> ●社会的問題(借金)を抱えた人の背景にアルコール問題 <ul style="list-style-type: none"> ➢アルコールによる不眠への対処 ➢アルコール問題とうつ病の合併 ➢アルコール問題に対する援助を受けていない 	<ul style="list-style-type: none"> ●精神科受診率が低い
介入ポイントと対策	<ul style="list-style-type: none"> ●教育機関と保健機関・精神科医療機関との連携促進による早期介入 ●精神科治療薬の適正使用のための対策 ●精神障害者の家族支援 	<ul style="list-style-type: none"> ●地域保健・産業保健領域で、うつ病だけでなくアルコール問題も含めた、メンタルヘルスプロモーション推進 ●精神科医のアルコール問題に対する診断・治療能力の向上 	<ul style="list-style-type: none"> ●かかりつけ医のうつ病に対する診断・治療能力の向上、および精神科受診の促進

※ 「心理学的剖検調査」については、厚生労働科学研究(「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究」(研究代表者:加我牧子 国立精神・神経センター精神保健研究所所長))により実施している。

厚生労働省におけるアルコール依存症関連対策

相談・指導

【精神保健福祉センター】

- 相談件数：4,017人
- 技術援助・技術指導：625回
(平成23年度 衛生行政報告例)

※ 精神保健福祉センターは、精神保健福祉法第6条に基づき、精神保健の向上及び精神障害者の福祉の増進を図るために都道府県・指定都市に設置され、相談、指導、普及・啓発等を行う機関である(平成22年4月現在、全国で68カ所設置)。アルコール関連問題への相談は「特定相談業」として業務に位置づけられている。

【保健所】

- 相談件数：16,594人
(平成22年度 地域保健・健康増進事業報告)

人材育成

アルコール依存症臨床医等研修

- 内容：国立病院機構久里浜アルコール症センターにおいて、アルコール依存症等に関する専門的な知識及び技術の研修を実施。
- 対象：医師、保健師、看護師及び精神保健福祉士等
- 受講者数：5,457人(H22年2月現在)

依存症回復施設職員研修事業(平成22年度から)

- 内容：MAC、DARC等の依存症回復施設の質を担保し、依存症への対応力を一層強化するため、依存症回復施設職員に対する研修を行い、職員の資質向上を図る。
- 対象：依存症回復施設職員等

依存症家族研修事業(平成24年度から)

- 内容：依存症家族に対する心のケア、依存症家族の依存症に対する正しい知識の習得、依存症者への接し方の等の習得・理解のための研修事業を実施する。

調査・研究

「様々な依存症における医療・福祉の回復プログラムの策定に関する研究」

- 平成22～24年度厚生労働科学研究
- 研究代表者：宮岡等 北里大学 精神科教授
- 本研究の分担として、アルコール・薬物依存症と他の精神障害との合併障害(重複障害)の治療ガイドラインの策定。(研究分担者：樋口進 国立病院機構久里浜アルコール症センター院長)

地域体制整備

地域依存症対策推進モデル事業(平成21～23年度)

- 内容：地域におけるアルコール・薬物依存症対策を推進するため、15か所の都道府県・指定都市・中核市を選定し、3か年で実施する。
- 平成22年度採択：8自治体
(栃木県、長野県、山口県、佐賀県、岡山市、北九州市、鳥取県、北海道)

地域依存症対策支援事業(平成24年度～平成26年度)

- 内容：地域依存症対策推進モデル事業の結果を踏まえ、依存症家族に対する支援として家族支援員の設置や研修事業を実施するとともに、当該モデル事業における好事例を対象として更なる検証を図り、全国6箇所の自治体及び指定都市において実施する。

厚生労働省における薬物依存症関連対策

相談・指導

【精神保健福祉センター】

- 相談件数: 4, 740人
- 技術援助・技術指導: 506回
(平成23年度 衛生行政報告例)

※ 精神保健福祉センターは、精神保健福祉法第6条に基づき、精神保健の向上及び精神障害者の福祉の増進を図るために都道府県・指定都市に設置され、相談、指導、普及・啓発等を行う機関である(平成22年4月現在、全国で68カ所設置)。薬物関連問題への相談は「特定相談事業」として業務に位置づけられている。

【保健所】

- 相談件数: 3, 315人
(平成22年度 地域保健・健康増進事業報告)

人材育成

依存症回復施設職員研修事業 (平成22年度から)

- 内容: MAC、DARC等の依存症回復施設の質を担保し、依存症への対応力を一層強化するため、依存症回復施設職員に対する研修を行い、職員の資質向上を図る。
- 対象: 依存症回復施設職員等

依存症家族研修事業 (平成24年度から)

- 内容: 依存症家族に対する心のケア、依存症家族の依存症に対する正しい知識の習得、依存症者への接し方の等の習得・理解のための研修事業を実施する。

調査・研究

「様々な依存症における医療・福祉の回復プログラムの策定に関する研究」

- 平成22～24年度厚生労働科学研究
- 研究代表者: 宮岡等 北里大学 精神科教授
- 本研究の分担として、アルコール・薬物依存症と他の精神障害との合併障害(重複障害)の治療ガイドラインの策定。(研究分担者: 樋口進 国立病院機構久里浜医療センター院長)

「薬物依存症に対する認知行動療法プログラムの開発と効果に関する研究」

- 平成22～24年度年度厚生労働科学研究
- 研究代表者: 松本俊彦 NCNP精神保健研究所 薬物依存研究部
- 薬物依存症治療プログラム的一种であるSMARPP等の効果検証を行う。

「薬物乱用・依存等の実態把握と薬物依存症者に関する制度的社会資源の現状と課題に関する研究」

- 平成23～24年度厚生労働科学研究
- 研究代表者: 和田清 NCNP精神保健研究所 薬物依存研究部長
- 薬物乱用・依存症等の実態把握、薬物依存症者に関する制度的社会資源の現状と課題についての研究。

地域体制整備

地域依存症対策推進モデル事業 (平成21～23年度)

- 内容: 地域におけるアルコール・薬物依存症対策を推進するため、15カ所の都道府県・指定都市・中核市を選定し、3か年で実施する。
- 平成22年度採択: 8自治体
(栃木県、長野県、山口県、佐賀県、岡山市、北九州市、鳥取県、北海道)

地域依存症対策支援事業(平成24年度～平成26年度)

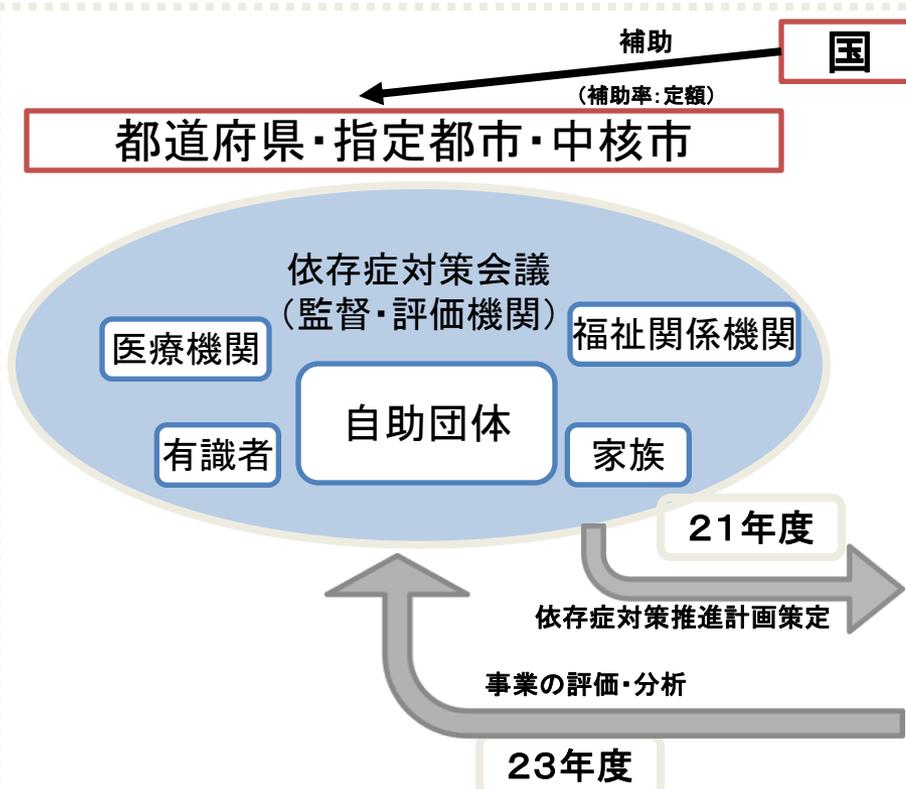
- 内容: 地域依存症対策推進モデル事業の結果を踏まえ、依存症家族に対する支援として家族支援員の設置や研修事業を実施するとともに、当該モデル事業における好事例を対象として更なる検証を図り、全国6箇所の自治体及び指定都市において実施する。

地域依存症対策推進モデル事業 事業概要

【事業概要】

地域におけるアルコール・薬物依存症対策を推進するため、都道府県等においてモデルを選定し、21年度～23年度の3か年で実施する。

- ① 都道府県・指定都市・中核市においては、当事者同士のグループ代表者やその家族、有識者、医療や福祉関係機関などによる「依存症対策会議」を開催する。
- ② 依存症対策会議においては、地域における実情や課題などを整理・検討し、当事者同士のグループの支援を中心とした依存症対策を推進するための「依存症対策推進計画」を策定する。（21年度）
- ③ 本計画に基づく事業（例：研修会等）を実施し、地域における依存症対策を推進する。（22年度～）
なお、事業実施後、依存症対策会議において事業の評価・分析を行う。（23年度）



平成22年度採択：8自治体

北海道、栃木県、長野県、山口県、佐賀県、岡山市、鳥取県、北九州市

22～23年度

依存症対策事業の実施

(例)

- ・**依存症患者への教育支援、職業訓練**
(就労困難からデイケア・施設中心の生活になりがちな依存症当事者に資格取得等を含めた教育・職業訓練を実施する)
- ・**依存症患者の家族への支援の強化**
(依存症者の家族等より「相談先がわからない」「相談してもその場の対処しか教えてくれない」という声があることから、相談機関の機能強化・普及啓発等により支援体制を強化する)
- ・**リハビリ施設の運営に対する支援**
(リハビリ施設では職員の多くが当事者であり有資格者も少なく人的資源が不足していることから事務職員・専門職員等を派遣設置する)
- ・**各関係機関の連携強化**
(依存症からの回復には各関係機関の連携が不可欠であり、連携を強化することで依存症者の支援を図る)

等

地域依存症対策推進モデル事業における各自治体の取組

北海道

- ①「アルコール・薬物問題対策の現状と課題に関する関係機関調査」
- ②「地域依存症支援事業関係者会議」
: 自助団体、医療機関、行政機関などが参加。
- ③「地域依存症集団ミーティング」
: 自助団体、医療機関、行政機関などが参加。

長野県

- ①「薬物依存症支援者のための相談対応ハンドブック」の作成、配布。
- ②当事者向け・家族向けリーフレット作成
- ③薬物依存症関連機関研修会
: 関係機関職員を対象に実施。
- ④薬物依存症相談対応機関研修会
: 相談対応ハンドブックの活用法など相談対応の充実強化を図る研修を実施。
- ⑤県立駒ヶ根病院における薬物医療専門医療体制の整備(H23年1月 病院改築にあわせ依存症病棟(薬物含む)設置)

栃木県

- ①薬物再乱用防止教育事業
: 検挙され執行猶予判決を受けた初犯者等に対し、グループミーティング等を活用したプログラムを試行。
- ②家族会事業
- ③相談窓口事業
- ④経過観察指導事業

岡山市

- ①職域におけるアルコール関連問題実態調査・分析
: 事業場の保健担当者に対するアルコール関連問題の実態及び意識調査。
- ②職域依存症予防プログラム「おいしく酒を飲むための教室」(初期介入プログラム・継続的介入プログラム)の作成及び出前実施、効果の検証

地域依存症対策推進モデル事業における各自治体の取組

鳥取県

- ①精神保健福祉等相談担当者研修会
:市町村福祉担当課、障害者相談支援事業、地域包括支援センター等の職員を対象に依存症に関する研修会を実施。
- ②かかりつけ医依存症対応力向上研修
:内科医等のかかりつけ医に対して、依存症に関する専門的な研修を実施。
- ③精神科医等による定例相談会
:当事者及び家族を対象に定例化した相談会を開催。
- ④普及啓発
:普及啓発映画の上映、体験発表会の実施、小中学生向け普及啓発用パンフレットの作成。

山口県

- ①アディクションフォーラムの開催(自助グループを含む実行委員会を毎月開催)
- ②アルコール依存・酒害に関するアンケートの実施。
- ③アディクション相談対応マニュアルの作成。

北九州市

- ①薬物乱用・依存関連問題専門研修
:大麻、覚醒剤に関する研修を実施。
- ②精神保健福祉基礎研修・専門研修
:アルコール依存症、ギャンブル問題などの研修を実施。
- ③薬物依存者回復支援セミナー(DARS)を招聘。
- ④薬物依存症の回復支援プログラム(シャープ)実施。
- ⑤薬物関連問題実務者ネットワーク会議の開催。

佐賀県

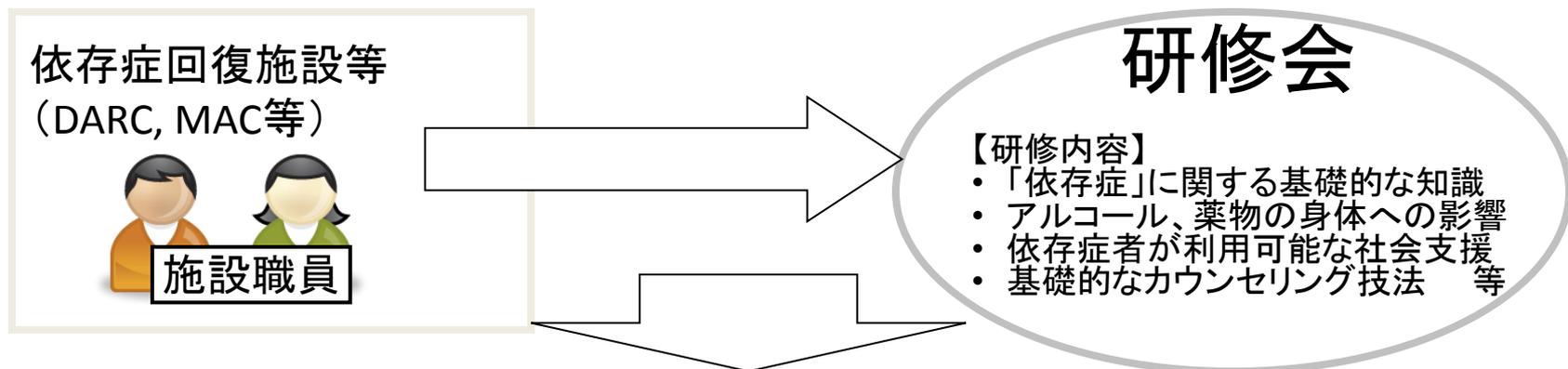
- ①「依存症からの回復に取り組む本人や家族にとっての課題・悩み」の調査
:自助グループや回復施設を利用する依存症本人や家族を対象とした聞き取り調査。
- ②研修事業
:関係支援機関・支援者養成機関などを対象とした研修。
- ③関係支援機関と自助グループ等の協働事業
:交通安全対策・司法機関でのメッセージ活動など。
- ④普及啓発事業など
:アディクションフォーラム開催、ラジオでのメッセージ、ポスター・リーフレットの作成配布など

参考とするモデル事業での取組

- ✓ **自治体、医療機関、福祉関係機関、自助グループ(AA、断酒会、NA、DARC、MAC等)や家族等の連携した依存症回復支援の推進**
: 依存症対策の核となると思われる。
- ✓ **依存症家族支援**
: 家族が依存症に関する正しい知識等を習得することで、不安等を解消すると共に、依存症者に対する適切な対応力を向上する。今後の依存症対策で重要な分野と思われる。
- ✓ **依存症支援者研修**
: 多くの自治体で実施。相談担当者のスキルアップが図られるとともに、相談体制の充実強化を図る。
- ✓ **依存症に対する普及啓発活動かかりつけ医研修**
: 依存症者の早期発見、早期治療を行う体制の整備を推進。
- ✓ **フォーラムの開催**
: 啓発に効果的と思われる。
家族フォーラムなどへの展開も可能と思われる。
- ✓ **ガイドブック等の作成**
: 関係機関との連携等を示すことで、利用者がどこへ相談に行けば良いかが明確になる。

依存症回復施設職員研修事業（H22年度より）

- 依存症回復施設職員の多くは**依存症当事者**であり、**依存症に関する医学的知識や利用可能な社会資源に関する知識を得る機会が少ない**。
- 依存症回復施設においても、職員の**人材養成が重要と認識している一方、財政上、あるいは人員上の事情から研修を行えていない**。
- 依存症回復施設の質を担保し、依存症への対応力を一層強化するため、**依存症回復施設職員に対する研修を行い、職員の資質向上を図る必要がある**。



- 依存症回復施設職員の人材養成・資質向上
- 依存症回復施設の依存症への対応力向上

依存症者の回復支援の推進

※ 第三次薬物乱用防止5カ年戦略(平成20年8月22日)

目標2 薬物依存・中毒者の治療・社会復帰の支援及びその家族への支援の充実強化による再乱用防止の推進

代表的な依存症リハビリ施設

(当事者同士の集団活動を通じて、依存性物質の中断後社会復帰までの回復支援を行う)

DARC

- Drug Addiction Rehabilitation Centerの略。ダルクと読む。
- 薬物依存症者が主な対象
- 運営母体：全国50ヶ所66施設
(平成24年5月時点)

MAC【全国マック協議会】

- Maryknoll Alcohol Centerの略
- アルコール依存症者が主な対象
- 運営母体：全国17ヶ所28施設
(平成24年5月時点)

代表的な依存症自助グループ

(当事者同士のグループミーティングを通じて、依存性物質を使わない状態を維持するための支援を行う)

断酒会【(公社)全日本断酒連盟】

- アルコール依存症者が主な対象
- 全日本断酒連盟(加盟都道府県断酒連合会の連合体)
- 都道府県断酒連合会(加盟地域断酒会の連合体)数：48(社団法人12、NPO法人20)
- 地域断酒会数：約560(NPO法人を含む)
- リハビリ施設を運営している断酒会もある(15施設)
(平成24年11月時点)

AA(Alcoholics Anonymous)

- アルコール依存症者が主な対象
- 全国で約580グループが活動
(平成24年10月末時点)

NA(Narcotics Anonymous)

- 薬物依存症者が主な対象
- 全国で164グループが活動
(平成24年10月時点)

GA(Gamblers Anonymous)

- 病的賭博者が主な対象
- 全国で134グループが活動
(平成24年11月時点)

地域依存症対策支援事業について

1. 事業概要

平成21年度より実施している地域依存症対策推進モデル事業の結果を踏まえ、依存症家族に対する支援として家族支援員の設置や研修事業を実施するとともに、当該モデル事業における好事例を対象として更なる検証を図り、全国6箇所の自治体及び指定都市において実施する。

2. 事業内容

○ 家族支援員の設置

本事業実施自治体において、「家族支援員」を設置し、依存症家族からの相談支援等を行う。

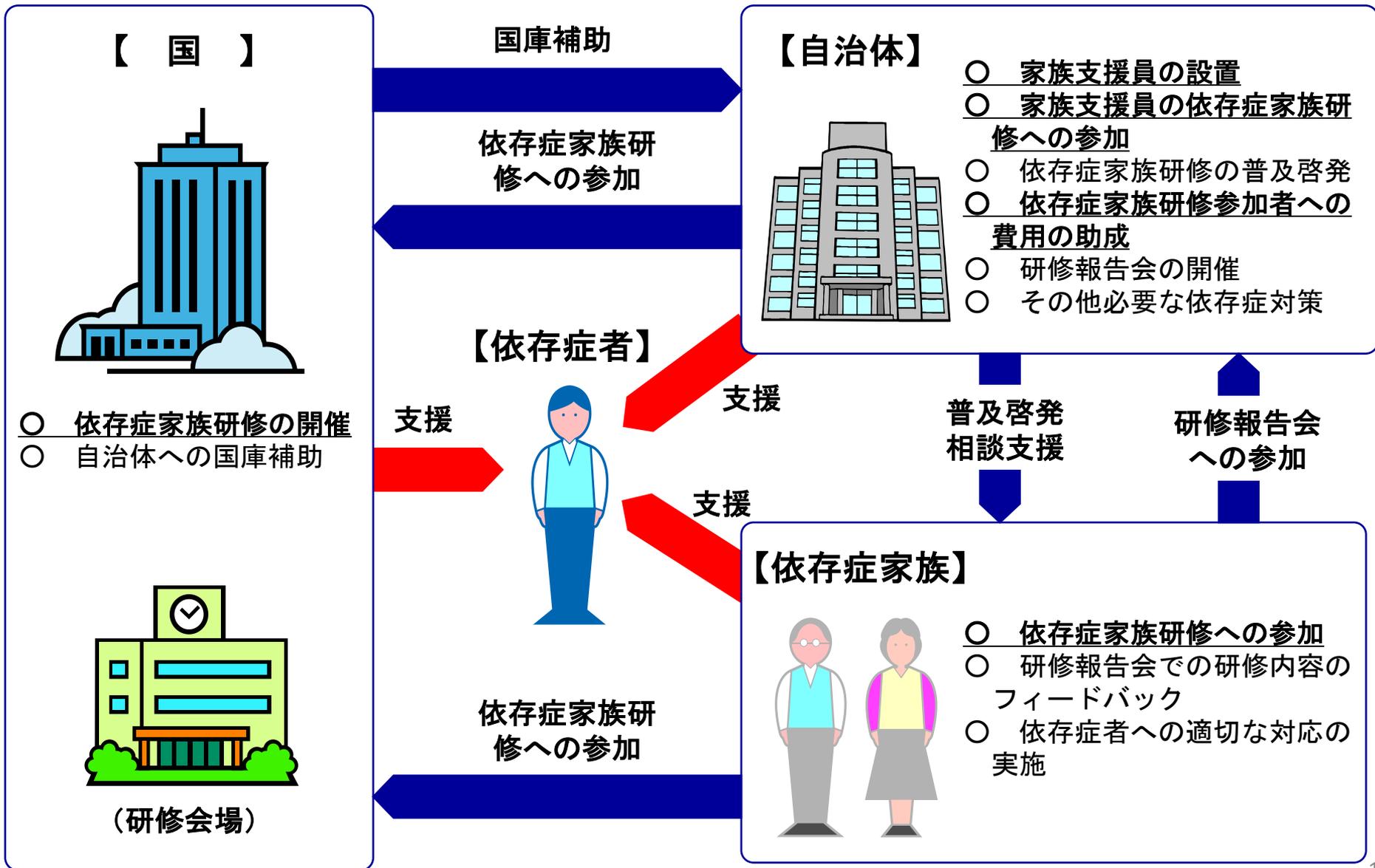
【家族支援員の主な業務内容】

- ・ 依存症家族に対する相談支援
- ・ 依存症家族への依存症回復施設（精神科医療施設、依存症リハビリ施設、自助グループ等）の紹介や連絡・調整
- ・ 依存症家族への依存症に関する普及啓発

○ 地域依存症対策支援計画事業

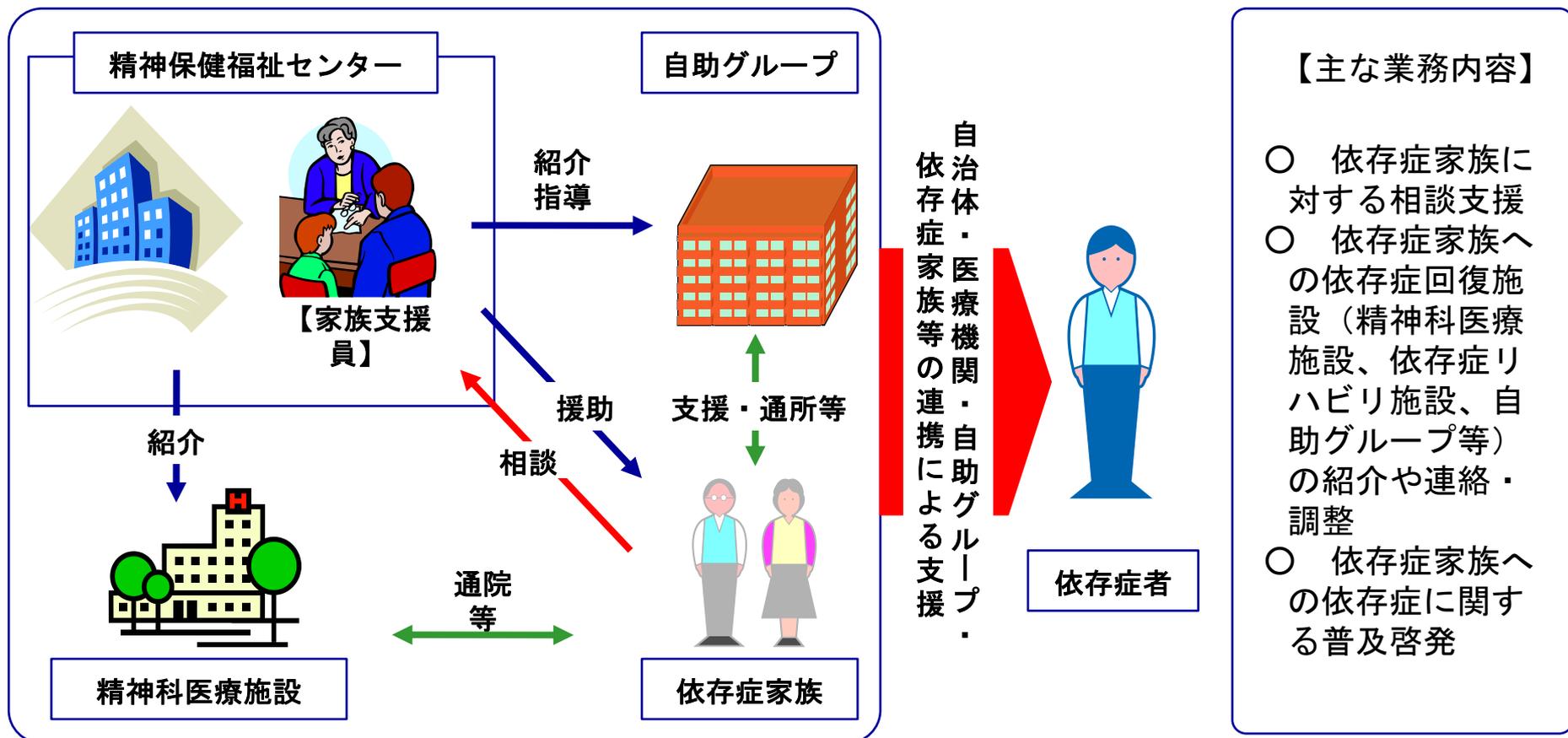
平成21年度より実施している地域依存症対策推進モデル事業において、評価・検討を行った結果、特に評価の高い事業について、全国6箇所の自治体及び指定都市において実施し、その効果を検証する。

地域依存症対策支援事業（イメージ）



家族支援員について

依存症は「家族の病」とも言われており、家族が依存症者の代わりに様々な問題に対処しようとすることで、かえって依存症を進行させるとともに、家族自身も無力感や自責感に囚われることが多いこと、また、依存症者は自らを病気であるとの認識が乏しいため、家族による依存症の早期発見・早期治療を図るとともに、家族が治療環境の一部となっただけが必要があることから、さらなる依存症者及びその家族等に対する相談援助体制等の強化を図るため、精神保健福祉センターにおいて家族支援員を配置し、専ら当該相談支援業務を行う。



地域依存症対策支援計画事業について

平成21年度から実施している地域依存症対策推進モデル事業については平成23年度において最終年を迎えるところであるが、実施自治体において地域独自の依存症対策を行っており、その内容は多岐にわたること、また、依存症対策そのものは、当該モデル事業の性質上、平成22年度及び平成23年度の2カ年の実施に留まっており、本格的な地域における依存症対策に向けて更なる検証が必要であることから、当該モデル事業における好事例を全国6箇所の自治体及び指定都市において試験的に実施する。

平成21～23年度

【実施自治体】

8自治体

【事業内容】

- 実施自治体において、地域独自の依存症対策を実施
(事業内容の例)
 - ・ 自助グループ等によるフォーラムの開催
 - ・ かかりつけ医に対する研修
 - ・ 職域における依存症対策
 - ・ 自治体・自助グループと連携した再犯防止プログラムの実施
 - ・ 広報物等による普及啓発など

事業の選定

平成24年度以降

【実施自治体】

6自治体

※都道府県及び指定都市（大都市圏）

- 好事例に限定して試験的に実施
(評価検討会における好事例)
 - ・ 依存症対策マニュアルの策定
 - ・ 職域における依存症対策
 - ・ 自治体・自助グループと連携した再犯防止プログラムの実施
 - ・ 資源過疎地域における事業の実施
 - ・ 関係機関との連携等を明確にしたガイドブック等の作成など

依存症家族研修事業について

依存症者をもつ家族への支援は、主に治療につながりにくい依存症者本人を治療につなげることを目的としていたが、長期にわたる依存症者の回復全体を考えると、これまでの長期間本人の問題行為に巻き込まれ消耗した家族へのケアのみならず、家族が果たしうる役割として、依存症者を支える家族関係についての理解や依存症に関する正しい知識の習得、再発を早期に発見できる観察者の役割を果たす等、よりポジティブな家族支援が必要であることから、これらの知識の習得・理解のための研修事業を実施する。

