

再乱用伤止

~「需要低減」のための地域依存症支援~

松本俊彦

国立研究開発法人

国立精神・神経医療研究センター

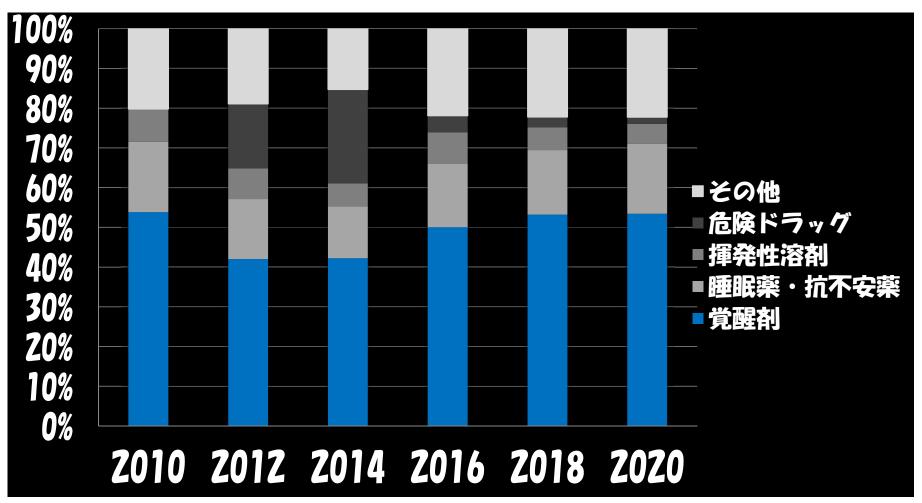
精神保健研究所 薬物依存研究部 部長

同センター病院 薬物依存症センター センター長

わが国の精神科医療現場における

覚せり剤の経年的推移

(松本俊彦: 全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患実態調査2010, 2012, 2014, 2016, 2018, 2020)



刑罰は覚せい剤依存症からの回復に役立っているのか?

現状は、重症者ほど「断続的終身刑状態」になっていないか……

・重症度と服役回数の関係

(嶋根ら: 覚せい剤事犯者における薬物 依存の重症度と再犯との関連性: 刑事施 設への入所回数からみた再犯. 日本アル コール・薬物医学会雑誌 54:211-221, 2019)

- ・服役回数に伴って評価尺度上の重症度が悪化
- 特に社会的問題の項目での得点悪化
- ⇒社会的孤立が深刻化?

· <u>刑務所出所後の覚せい剤</u> 事犯者の再犯予測因子

(Hazama & Katsuta: Factors Associated with Drug-Related Recidivism Among Paroled Amphetamine-Type Stimulant Users in Japan, Asian J Criminology, 15:1-14, 2020)

- ・刑務所収容期間が長い
- ・刑務所入所回数が多い
- ・仮釈放期間が短い
- ・精神疾患の診断

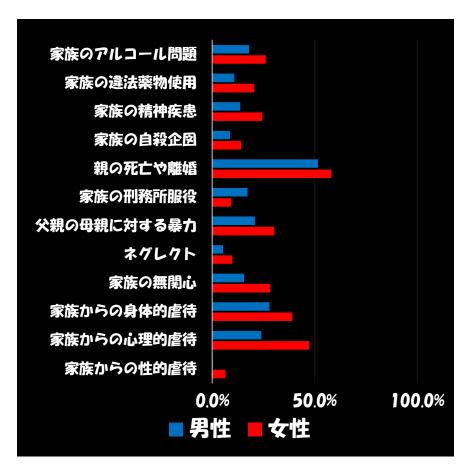
刑罰は排除されてきた人たちをさらに排除する側面がある

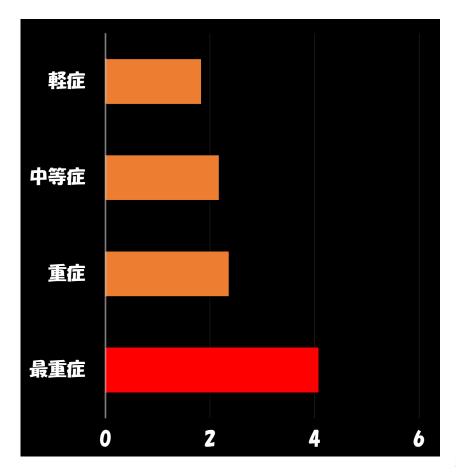
小児期逆境的体験(ACEs)と薬物問題

法総研・NCNP薬物依存研究部共同研究 刑務所服役中覚せい剤取締法事犯者に対する調査(「覚せい剤事犯者の理解とサポート2018」)

覚取法事犯者の小児期逆境的体験

薬物依存重症度とACEs得点

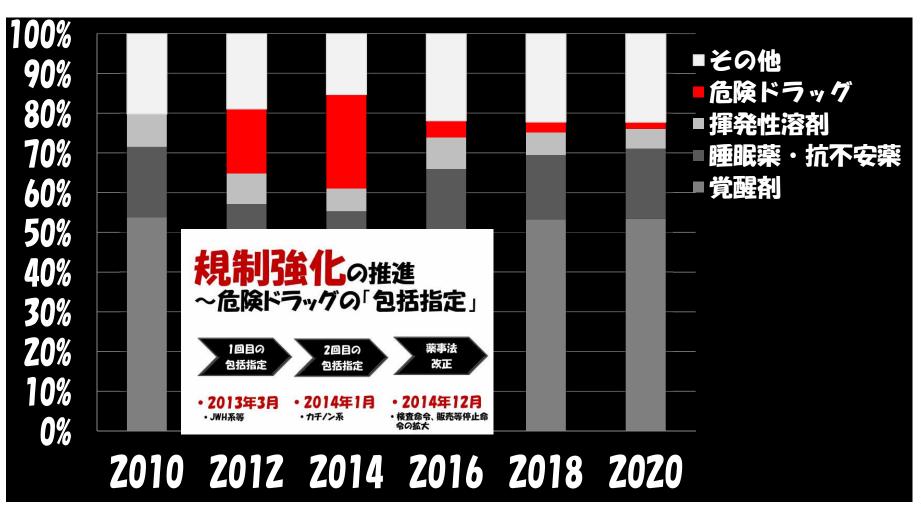




わが国の精神科医療現場における

危険ドラッグの経年的推移

(松本ら: 全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患実態調査2010, 2012, 2014, 2016, 2018, 2020年)



規制3強化は危険ドラッグ使用者に何をもたらしたか?

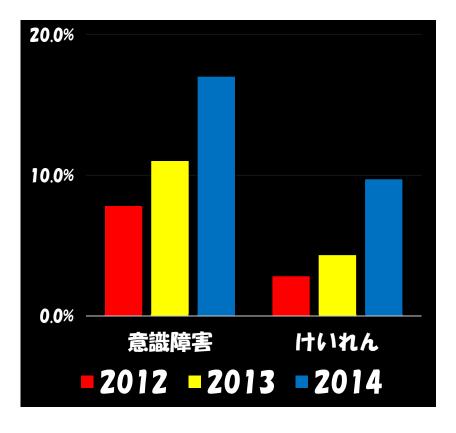
精神科受診者の神経症状深刻化

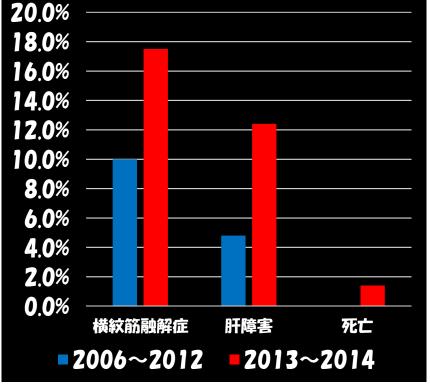
(Funada, et al: Changes of clinical symptoms in patients with new psychoactive substance (NPS)-related disorders from fiscal year 2012 to 2014: A study in hospitals specializing in the treatment of addiction.

Neuropsychopharmacology Reports, 1-11, 2019)

救急搬送者の身体合併症深刻化

(Kamijo et al: A multicenter retrospective survey of poisoning after consumption of products containing novel psychoactive substances from 2013 to 2014 in Japan, Am J Drug Alcohol Abuse, 42: 513-519, 2016)





需要低減なき供給低減が臨床現場に何をもたらしたか? 2012年と2014年のあいだに生じた変化とは?

危険ドラッグ患者の「大仔」正」該当者が増加

(Matsumoto et al, Recent changes in the clinical features of patients with new psychoactive-substances-related disorders in Japan: Comparison of the Nationwide Mental Hospital Surveys on Drug-related Psychiatric Disorders undertaken in 2012 and 2014. Psychiatry and Clinical Neurosciences 70:560-566, 2016)

危険ドラッグ患者



覚せい剤患者

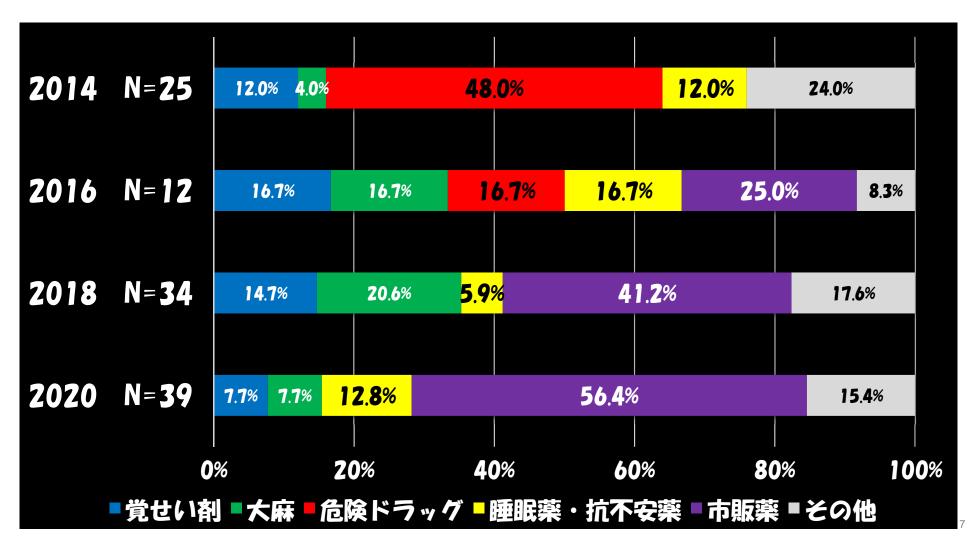


危険ドラッグが消えても次々に新たな乱用薬物が登場する

10代では市販薬乱用が深刻!

(松本俊彦: 全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患実態調査2014・2016・

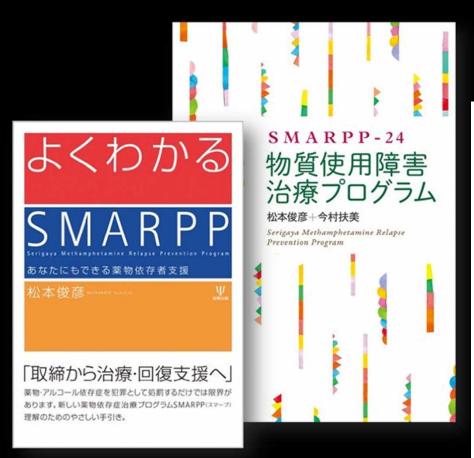
2018・2020: 各調査年における10代の全薬物関連精神疾患症例を抽出)



わが国の医療的資源を拡充し、需要低減に資するために

依存症集団療法SMARPP

Serigaya MethAmphetamine Relapse Prevention Program



HZ8より診療報酬算定項目に追加保護観察所のプログラムにも採用

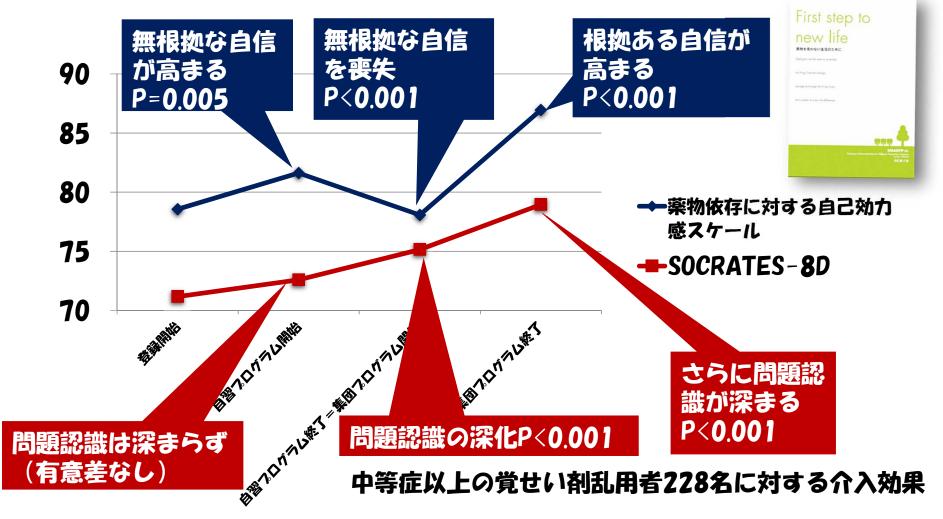
SMARPPの国内普及状況



刑事施設における待機期間を対照とした効果検証

問題意識と治療動機を高める

(Matsumoto et al, Evaluation of a relapse prevention program for methamphetamine-dependent inmates using a self-teaching workbook and group therapy. Psychiatry Clin Neurosci. 68: 61-69, 2014)

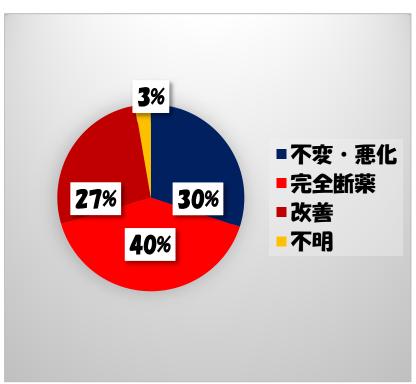


医療機関における転帰調査と 症例対照研究による効果検証

・終了1年時点で7割改善

(7割以上のセッション参加がポイント)

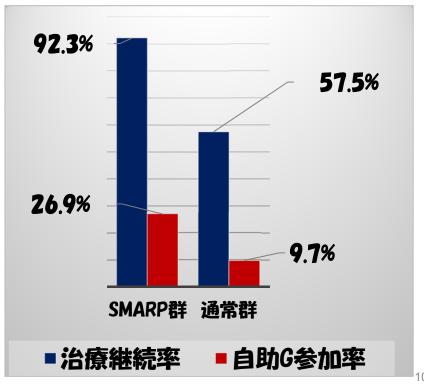
・ 谷渕ら: 薬物使用障害患者に対するSMARPPの効 果:終了1年後の転帰に影響する要因の検討、日本 アルコール・薬物医学会雑誌 51:38-54. 2016



・短期的断薬<「つながり」

(治療継続と社会資源利用促進)

・ H24年度厚労科研「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」 (研究代表者 松本俊彦)



薬物依存症患者に苦手意識を持ち、忌避する 医療治生主共行・近・1

(高野ら:物質使用障害患者に対する認知行動療法プログラムを提供する医療従事者の態度の変化. 日本アルコール・薬物医学会雑誌49:28-38,2014)



回復 促進 知識スキル向上 態度変容

日本語版Drug and Drug Problems Perception Questionnaire: (薬物依存に対する態度と知識を測定)を用いて、「SMARPP関与群」と「非関与群」の半年間における態度の変化を比較→プログラム群で、態度が薬物依存者に対してポジティスに変化。

Voice Bridges Project(VBP)

「刑の一部執行猶予制度」施行以降の薬物依存症地域支援の提案

「声の架什橋(電話)」によるつながり

精神保健福祉センターで実施

厚労科研「再犯防止推進計画における薬物依存症者の地域支援を推進するための政策研究」 (研究代表者 松本俊彦: H28~30/R1~R3)

刑の一部執行猶予制度 (2016年6月施行) 収監 1年 2年 3年 4年 出所 3年 1年 2年 刑務所 保護観察所 一部 執行 猶予 刑務所 守秘優先 精神保健福祉センター Voice Bridges Projectの実施状況 家族支援 医療機関 民間リハビリ施設・自助グループ 愛知県 市区町村役所(福祉サービス) 令和2年10月より

VBPから見えてきたこと

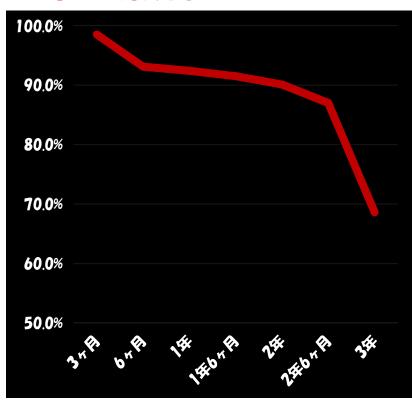
令和2年度 厚労科研「再犯防止推進計画における薬物依存症者の地域支援を 推進するための政策研究」(研究代表者 松本俊彦)

実施エリアでは関連機関の連携が活発化し、保護観察取り消し率が低くなる

再使用を前提とした支援計画

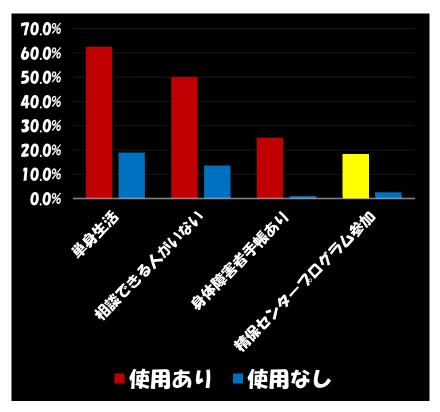
累積断薬率の経年変化

~2年6ヶ月以降をどう乗り切るか?



1年以内の再使用に関連する要因は、

- 「依存症」の重症度よりも 「孤立」
- ⇒失敗を機に精保センターのプログラムに!



わが国の状況は変化しつつある

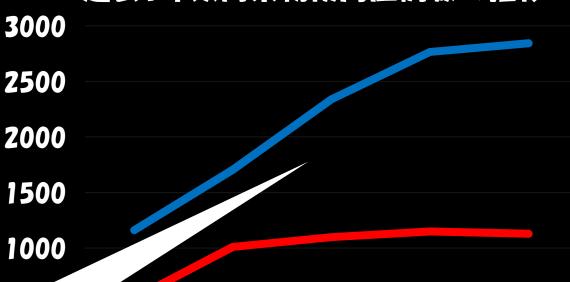
~医療アクセス向上と断薬患者の増加~

全国の精神科医療 施設における 薬物関連精神疾患 の実態調査より

全国約1600箇所の 精神科医療機関で 9~10月に治療を受けた 薬物関連精神障害患者

回収率75~80%

全国の薬物関連精神疾患症例数と過去1年以内薬物使用症例数の推移



2014年以降 厚劳省依存症治療拠点病院設置事業

2016年 依存症集団療法(SMARPP)診療報酬算定項目追加

2017年 薬物事件報道ガイドライン提案

2017年以降 厚労省精神・障害保健課による依存症啓発事業

2012 2014 2016 2018 2020

-1年以内の薬物使用あり症例

一全薬物関連精神疾患症例

必要なのは、規制を追加して「犯罪者」を増やすことではない わが国で今すぐすべき、新規予算ゼロで実現できる ハームリダクション政策とは?

注》、器交换、

・わが国のHIV感染経路は経静脈的ではない

代替的夢'《夸法?

• 賞せい剤には効果的な代替的薬物療法がない

合法//·非犯罪\?

・現状では社会的なコンセンサスを得るのは困難

治療・相談の場での **守秘義務優先保障** (政府による宣言、および、 「麻薬中毒者届出制度」 の抜本的見直し)

予防啓発の コンセストを変更 (当事者・家族・支援者に配慮 した内容に!)