

H30年度日野市青少年薬物対策推進本部会議 2018.11.15

東京都立多摩総合精神保健福祉センターに
おける薬物依存症再発防止への取り組み
について

東京都立多摩総合精神保健福祉センター
山田 俊隆

1

- 1 精神保健福祉センターとは
- 2 薬物・アルコール相談事業の概要
- 3 依存症家族教室
- 4 再発予防プログラム（TAMARPP）
- 5 機関連携 ～ネットワーク支援～

2

1 精神保健福祉センターとは

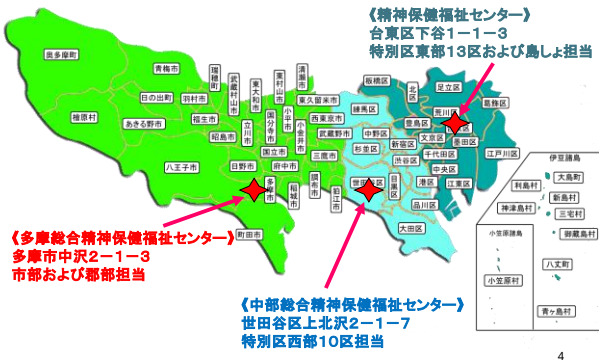
<精神保健福祉法 第6条>

都道府県・政令都市に必置 全国69センター

業務内容 （精神保健福祉センター運営要領より）

- ・企画立案
- ・技術指導及び技術援助
- ・人材育成
- ・普及啓発
- ・調査研究
- ・精神保健福祉相談
- ・組織育成
- ・精神医療審査会の審査に関する事務
- ・自立支援医療及び精神障害者保健福祉手帳の判定

東京都の精神保健福祉センター



2 多摩総合精神保健福祉センターの
薬物・アルコール相談事業の概要

【アルコール・薬物問題への対応】
(全国の精神保健福祉センター H25調査)

- ・個別来所相談は約9割のセンターで実施
- ・約6割以上が複数の薬物依存症対策事業に取り組む
- ・家族教室の開催等家族支援は約5割のセンターで実施
- ・本人のサポートグループ又は治療グループの開催は31か所のセンターで実施

リーフレット こころの健康づくりを目指して
精神保健福祉相談

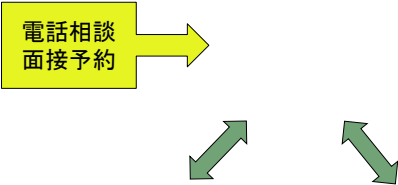
心の問題や病気で困っているご本人や家族及関係者の方からの相談を受け付けています。

- ◆ こころの健康相談
- ◆ アルコール、薬物、ギャンブル等についての相談
- ◆ 思春期・青年期相談
- ◆ 高齢者精神医療相談
- ◆ 施設利用相談

「アルコール、薬物等相談」、「思春期・青年期相談」では本人面接、グループ活動、家族教室なども行っています。

こころの電話相談
月曜～金曜日(祝祭日を除く) 9時から17時
電話: 042-371-5560
対象は多摩地域在住の方です

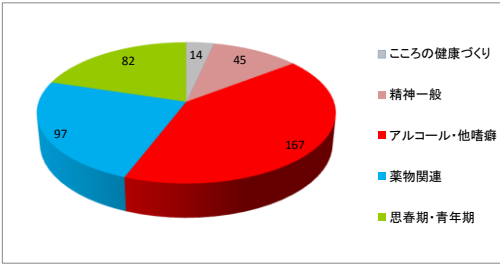
相談事業の利用の流れ



7

平成29年度
精神保健福祉相談の内容（来所相談）

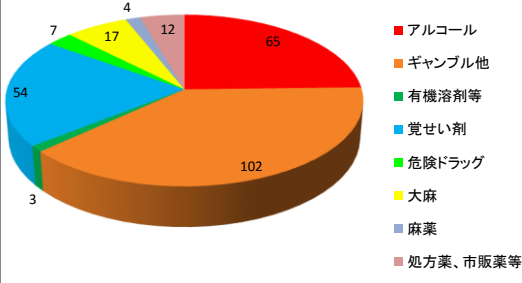
n=405人



8

平成29年度 依存関連の内容分類

n=264



9

薬物・アルコール特定相談事業

#開催日 : 毎週火曜日実施
#スタッフ : 職員4名＋専門相談員3名＋回復者1名

午前	個別相談(新規・継続ケース)	
午後	<家族> 家族教室	<本人> 再発予防プログラム
	終了後 振り返り、事例検討	

10

支援の基本的考え方

- ▽「底つき」から「底上げ」へ
「底をつく」前から支援のあることを伝える。
- ▽依存症は否認の病
再発、再使用はふりかえるチャンスととらえる。
依存症と自覚することが回復のスタート。
- ▽家族こそ当事者支援の最前線
家族を支援する。
- ▽薬物をやめ続けるためには、人とのつながりが
不可欠(←自己治癒としての依存)。

11

3 依存症家族教室

- 時 間: 毎週火曜日午後
- 対象: 個別相談に来所したご家族。
- 目的: 依存症についての正しい知識を身につける。
家族におこっている問題を整理する。
回復につながるコミュニケーション法を学ぶ。
- 外部専門家や回復者による講義
担当職員による講義とグループワーク
家族が話をし話を聞く

12

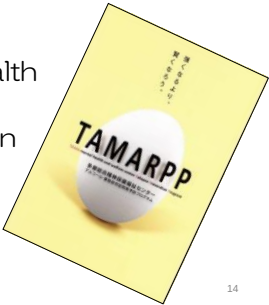
家族教室のプログラム(例)

講義名	内容
①依存症とは	本人の状態、依存症という病気の理解
②依存症と医療の役割	薬物等による体や脳への変化、病院での治療とは？
③依存症と借金の問題	金銭的な問題の捉え方と対処
④家族の対応	家族の関係を振り返る 依存症が家族に及ぼす影響、適切なコミュニケーションについて
⑤回復とは	回復支援施設の理解、体験からのメッセージ
⑥精神科医のQ&A	家族からの質問をもとに解説・回答

13

4 再発予防プログラム(TAMARPP)

TAMARPP
IAMA mental health
and welfare center
Relapse Prevention
Program
ニタマープ



14

集団認知行動療法(TAMARPP)

- 時 間：毎週火曜日14時～16時頃
- 対象者：過去に薬物・アルコールの問題で困った経験があり、これから薬物・アルコールを使わない生活を送りたいと願っている人
- スタッフ：3-4名、回復者スタッフも参加

15

29年度TAMARPP参加者

年間51回実施 45名(メンバー実数)
470名(延べ) 参加

薬物:20名

覚せい剤:12名
大麻:4名
処方薬:2名
危険ドラッグ:1名
麻薬1名

アルコール:11名
ギャンブル:10名
その他嗜好:4名
(主たるものでカウント)

16

表 平成29年度 TAMARPP参加者の紹介経路及び参加回数状況

紹介経路	計(人)	参加回数 (回)	計(人)	参加回数 (回)	計(人)
知人・家族	11	1	12	12	0
インターネット	11	2	3	13	2
医療機関	10	3	2	14	2
司法機関	6	4	2	15	1
保健所	4	5	1	16~20	5
その他広報	1	6	1	21~25	0
他の精神保健福祉 センター	1	7	2	26~30	0
民間相談	1	8	2	31~35	0
総計	45	9	1	36~40	5
		10	3	41~45	0
		11	1	46~50	0
			計		45

17

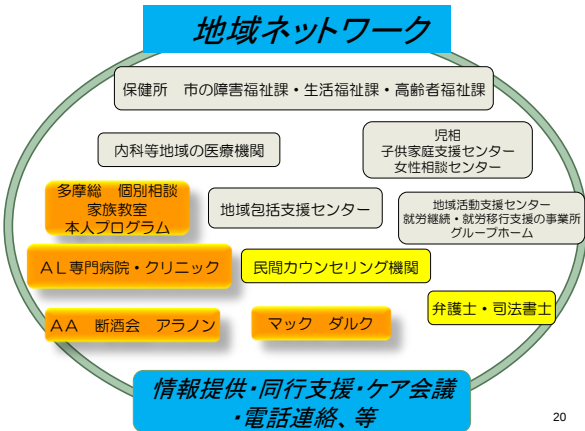
プログラムの内容

- 第1回 アルコールや薬物が脳に与える影響
引き金と渴望(スケジュールとカレンダー)
- 第2回 思考停止法／外的な引き金と内的な引き金
- 第3回 回復の地図／回復初期の問題と解決方法
- 第4回 自助グループと12ステップ紹介
- 第5回 思考・感情・行動
アルコールについて考える
- 第6回 再使用を防ぐために
- 第7回 再発を防ぐために
- 第8回 強くなるより賢くなろう

18

5 機関連携 ～ネットワーク支援～

- ①回復支援施設: TAMARPPでダルクスタッフと顔がつながり、ダルク通所も並行開始。自助グループにもつながる。
- ②病院: TAMARPPで抵抗感が減じて病院通院開始。あるいは病院から紹介されTAMARPP開始。
- ③行政機関: 保健所・市も関与しているケースの連携。ケア会議を実施し方針確認。状況によって児相・子家センターもネットワークに加わる場合や、病院と連携し訪問看護導入の場合も。健康管理と生活支援や子育て支援、等サポート体制づくり。
- ④障害福祉サービス: 重複障害(うつ・精神症状がとれない等)のある方が、TAMARPP利用によって、生活リズムの安定、通所の実績の積み重ね⇒就労継続B型事業所等サービス利用へ。
- ⑤司法機関: 逮捕をきっかけ弁護士より / 仮釈放中に保護観察所よりTAMARPP紹介。お金の問題整理の必要性から法律相談へ。



20
