

回復支援施設と精神科医療の連携

下総精神医療センター

平井慎二

反復する行動に対する治療的な働きかけは、世界においてはアルコールをやめられなくなった本人達による自助的な活動で始まり、日本における薬物乱用に対する治療的な働きかけは、1985年に故近藤恒夫氏が開設したダルクにより活発となった。ダルクは毎日3回のミーティングを基本にして、薬物を使わないことを支えあうために共同生活をする形で始まった。

私が薬物乱用者に専門的に対応する部門に入った1989年には、精神科医療は彼らの問題の根幹である薬物摂取の反復に対してのはたらきかけは一定のものはあったが、不十分であった。むしろ薬物乱用者に対する精神科医療の役割は、薬物摂取の反復に付随して生じる幻覚や妄想の治療が主であり、また、それらを治療した後に薬物を使う傾向が強く残っていそうな者に対して、その解消のためにダルクでの生活を勧めることであると考えていた。

そのような精神科医療をしていた期間は、私は薬物を使う性質を薬物「依存」症と呼んだ。当時、ダルクへの入寮を勧めた対象は、その「依存」の程度が重篤だと考えた者であったのだが、その評価基準と根拠が不明であることを意識していた。幻覚や妄想を精神科医療で治療した後、どのような者をダルクに送るべきかを明確にするべきだと考えていた。

私は2006年に条件反射制御法を開発し、その技法を展開させながら、進化に照らし合わせてヒトの行動メカニズムを検討しなおした。薬物摂取行動を司る反射を抑制することにより欲求の制御に成功し、欲求が成立するメカニズムから薬物から離れられない状態を「依存」と呼ぶことは不適切であると知った。後に、薬物への欲求を生じさせるのは薬物摂取の反復で強化された反射の状態だけでなく、生活能力の低下に原因する周囲との摩擦によるストレスも影響することを把握した。

過去には薬物乱用者に対応する回復支援施設はダルクだけであったが、現在は他にも多くの施設が薬物乱用者を受け入れさまざまなプログラムを用いている。また、薬物乱用者に対する精神科医療施設も増えてきたようであり、用いる技法もいろいろである。

ここまで示したように薬物乱用者に対する回復支援施設と精神科医療施設による働きかけは多様であり、また、変化しつつある。

このシンポジウムでは、回復支援施設と精神科医療施設の連携に関して、まずは、古くから協力しあって薬物乱用者に対応してきた次の3組6人のシンポジストから報告を受ける。

相模原ダルクとみくるべ病院

静岡ダルクと聖明病院

千葉ダルクと下総精神医療センター

上記の報告により、現時点における薬物乱用者に対する回復支援施設と精神科医療による働きかけの一部を知り、今後、薬物乱用対策の中で回復支援施設と精神科医療は何を受け持ち、どのような連携を展開させるべきかを検討する。