

# 菊池アディクション外来集中プログラムの試み

国立療養所 菊池病院

田中裕之 原井宏明 竹内良輔 吉田顕二

丸尾結香 福山正剛 高木建志 吉村 綾

# はじめに

国立療養所菊池病院での治療プログラムの経緯  
薬物依存は慢性、進行性の疾患である。

依存性薬物を使用し始めてかてから、問題使用に至るまでには数年以上かかる場合がある。日常生活が破綻しておらず、重篤な合併症もなく、入院や入所治療が不要な患者が相当数あるものと思われる。一方、薬物依存の治療転帰に関して、仕事や学校、家庭生活をできる限りそのまま維持させること、患者だけでなくその家族への援助を並行して行うことで、良い結果が得られると言われている。患者、家族の薬物に対する知識の強化を含めて、入院や入所だけでなく、もともとの生活を続けながら治療を受けることのできるプログラムを外来で実施できないかと模索した。

以上の考えから、国立療養所菊池病院(以下、当院と略す)で『菊池アディクション外来集中治療プログラム-kikuchi Addiction Treatment Service-(以下、KATSと略す)』を立ち上げることにした。

# KATSの治療目標

薬物再使用までの期間をできるだけ長くすること、再使用をした場合、生活の困難の程度を軽く、生活が困難である期間を短くすることを設定した上で

- 1 薬物の使用を減らす
- 2 薬物使用に伴う害や障害を減らす
- 3 薬物使用に伴う公衆衛生上の問題(感染症など)や暴力的な犯罪を減らす
- 4 薬物の使用を減らす方法として、刑務所や長期隔離的入院よりやすい方法の提供
- 5 家族の薬物に対する勉強・教育の機会を提供

# KATSの治療方法

## 患者に対する方法

心理教育や動機付け面接、週間スケジュール法、一日の過ごし方計画表、再発予防訓練、日常生活での再発のきっかけに対する対処訓練、12ステップの導入

## 家族に対する方法

VTR、心理教育、家族用テキストを用いた家族教室、12ステップの導入

# KATSのプログラム

- ① インテーク面接にて治療について説明し同意を得られた後、KATSへ導入
- ② 1回／週、夕方から外来にて集団治療形態にて実施
- ③ 1回／週、担当医による個人面接
- ④ 1回／月、DARCメッセージへ参加〔患者及びその家族〕

# KATS利用者

現在、物質関連障害の4名（シンナー依存2名、ブタンガス依存1名、睡眠鎮静剤依存1名）とその三家族が定期的に通院

中には、断薬の意思が不十分な患者も存在

以下、本人の断薬意思がなく、入院にいたった症例を紹介

## 行為障害・ブタンガス依存

14歳、男性 家族：両親と弟の4人家族

首都圏にて出生・生育。中学3年よりシンナー、ライターガスの吸引、無免許運転、シンナーの窃盗など問題行動出現。

仲間とのトラブルから「殺される。引越ししよう。」と本人から両親へ相談。当院近くの支店へ転勤と共に家族全員で転居。中学へは数回通学するも「友達が出来ない、話題がない、田舎。学校はおもしろくない。」などの理由から、不登校。自室へこもり市販のガスボンベの使用が始まる。

### 日常生活のパターン

昼頃に起き、ビデオを見たり、漫画本を読んだり、小学校の卒業写真集や幼少児期の写真をみて過ごす。それに飽きてくると夕食時間までガスを吸引。夕食後も同様の生活形態。就寝は深夜を過ぎる。

喫煙10本、ガスボンベ6本を一日で消費。二日以上ガスが吸えないと落ち着きをなくし、母親へガスボンベをねだる。母親がそれを拒否すると、時に暴力。使用中の幻覚(+)本人は否定。転居後、3ヶ月目に当院受診。4ヶ月目より当プログラムへ導入。

## 経過

母親が当プログラムに参加するようになり、他の患者もきていることを母親から聞き関心を示し始める。

スケジュール表には、「何もすることがない。」と記載するが、自ら吸引したガスボンベの本数だけは書き込み持参する。

スタッフからの問いかけには、「えっ」「なに」と聞き返す。返答は「別に」という言葉が多い。「中学卒業までは止めない」「高校には行きたくない」「大工になる」などの本人の意思、判断が表現されることもしばしばみられる。連日の吸引があるもののプログラムへの参加は継続。

ガスボンベが一日6本から9本と増え、連続吸引。家族に対していたずらや暴力的態度。家の中に水をまくなどの異常行動出現。スケジュール表、「高校になったら止める」「最近吸い過ぎかも」の記載がみられる。



その後、家族から入院治療の相談を受け、当院へ医療保護入院。6日後、急性精神病状態が消失し退院。同時に当プログラム参加の動機付けを図るため、スケジュール表の活用をすすめる。本人がスケジュール表を記入する中で「あっ、ここはプログラムに来る時間だ。」と予定を入れなおす。

# 結果

本人の断薬意思がなく、家族が孤立し両親の抑うつ気分、企死念慮が生じ、治療継続が困難と当初思われた。しかし、この症例に対してはKATSのアプローチをとることで、家族全体への危機介入、本人の問題意識の呼び起こしをすることができた。

# 週間スケジュール

月	火	水	木	金	土	日
日	日	日	日	日	日	日
日	日	日	日	日	日	日
日	日	日	日	日	日	日
日	日	日	日	日	日	日

# 一日の過ごし方計画表

毎日／毎時のスケジュール

○月○日 やること	○月○日 やること	○月○日 やること	○月○日 やること
<u>7:00</u>	<u>7:00</u>	<u>7:00</u>	<u>7:00</u>
<u>8:00</u>	<u>8:00</u>	<u>8:00</u>	<u>8:00</u>
<u>9:00</u>	<u>9:00</u>	<u>9:00</u>	<u>9:00</u>
<u>10:00</u>	<u>10:00</u>	<u>10:00</u>	<u>10:00</u>
<u>11:00</u>	<u>11:00</u>	<u>11:00</u>	<u>11:00</u>
<u>12:00</u>	<u>12:00</u>	<u>12:00</u>	<u>12:00</u>
<u>1:00</u>	<u>1:00</u>	<u>1:00</u>	<u>1:00</u>
<u>2:00</u>	<u>2:00</u>	<u>2:00</u>	<u>2:00</u>
<u>3:00</u>	<u>3:00</u>	<u>3:00</u>	<u>3:00</u>
<u>4:00</u>	<u>4:00</u>	<u>4:00</u>	<u>4:00</u>
<u>5:00</u>	<u>5:00</u>	<u>5:00</u>	<u>5:00</u>
<u>6:00</u>	<u>6:00</u>	<u>6:00</u>	<u>6:00</u>
<u>7:00</u>	<u>7:00</u>	<u>7:00</u>	<u>7:00</u>
<u>8:00</u>	<u>8:00</u>	<u>8:00</u>	<u>8:00</u>
<u>9:00</u>	<u>9:00</u>	<u>9:00</u>	<u>9:00</u>
<u>10:00</u>	<u>10:00</u>	<u>10:00</u>	<u>10:00</u>
<u>11:00</u>	<u>11:00</u>	<u>11:00</u>	<u>11:00</u>
<u>12:00</u>	<u>12:00</u>	<u>12:00</u>	<u>12:00</u>

# スケジュール

## スケジュールとは何か

暇な時間を薬物を使用する時間にあてないように、自分でプランを立てる。依存症にならないための最初のステップは、依存症らしくない行動をすること。

## スケジュールの必要性

自分で立てたスケジュールにあわせて実際の生活をおくる。

安全で健康な生活を過ごす。

## スケジュールは自分で書くこと

理性的な脳で、すべきだと考えた行動をすること。依存症の脳が命令する行動を避けることにつながる。