



# 依存症

## 物質依存症の治療ステージ

治療ステージ	1. 導入期	2. 解毒期	3. リハビリテーション前期	4. リハビリテーション後期
対処点	関連問題・関連障害 (肝障害、家庭内不和、 警察沙汰、精神症状 など)	急性中毒・離脱症状への 対処	精神依存への対処 物質関連障害の治療	再摂取の危機への対処 家庭内問題への対処 就職
目標	病気としての理解 治療への動機づけ	断薬 身体・精神症状の改善	依存の洞察 精神の安定化 社会生活技能の向上	断薬の継続 ストレス対処行動の獲得 家族の回復 生活の安定化
方法	家族の協力 家族教育 職場・内科医の協力	薬物療法 補液 入院治療	集団精神療法 断酒会、AA、NA 内観療法、行動療法 抗酒薬 家族療法	断酒会、AA、NA 外来治療 抗酒薬 家族療法

(注)入院治療の場合には、解毒期とリハビリテーション前期が適応となり、リハビリテーション後期は退院後のアフターケアに相当する。

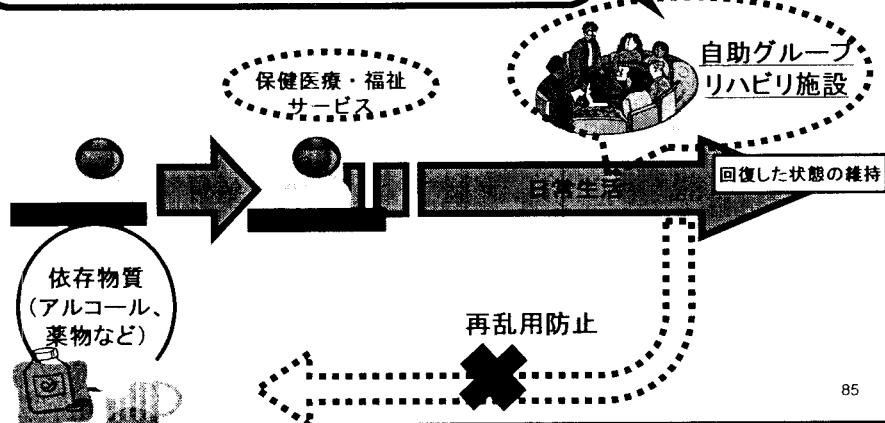
84

「アルコール・薬物関連障害の診断・治療ガイドライン」(白倉克之、樋口達、和田清輔編、2002)より

# 依存症者に対する自助活動の有効性

○依存症からの回復については、当事者同士が依存物質の使用に関する共通の問題について体験を語り合い、依存物質を使用しないよう相互に助けあうといった活動(自助活動)を続けていくことが有効であることが知られている。

○自助活動を中核的なプログラムとする自助グループやリハビリ施設が、依存症当事者によって作られており、依存症からの回復において中核的な役割を果たしている。



## 地域依存症対策推進モデル事業(新規)

平成21年度予算 50百万円

### 【目的】

アルコール、薬物を中心とした各種依存症対策については、従来、急性中毒や離脱症状に対する入院医療の提供、障害者自立支援法に基づいた各種サービスの提供等を行ってきたところであるが、依存症そのものの回復に向けての取組は十分に行われてこなかった。

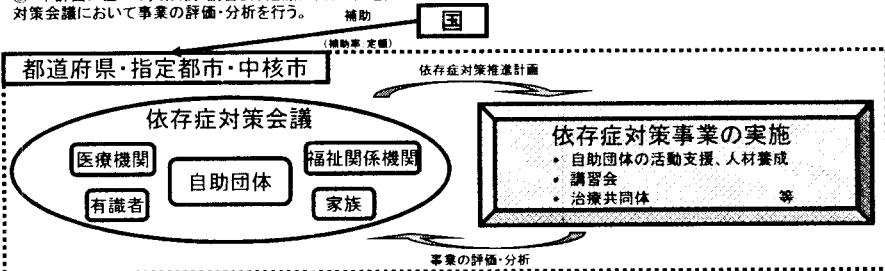
この課題に対処するため、本事業は、

- ① 依存症からの回復に有効と考えられている自助団体の活動の支援
- ② 自助団体を含む関係機関による依存症対策に係る地域連携体制の構築と効果的な依存症対策の開発・実施を目的とする。

### 【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、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。

- 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。
- ③ 本計画に基づく事業(例:講習会、治療共同体等)を実施し、地域における依存症対策を推進する。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。

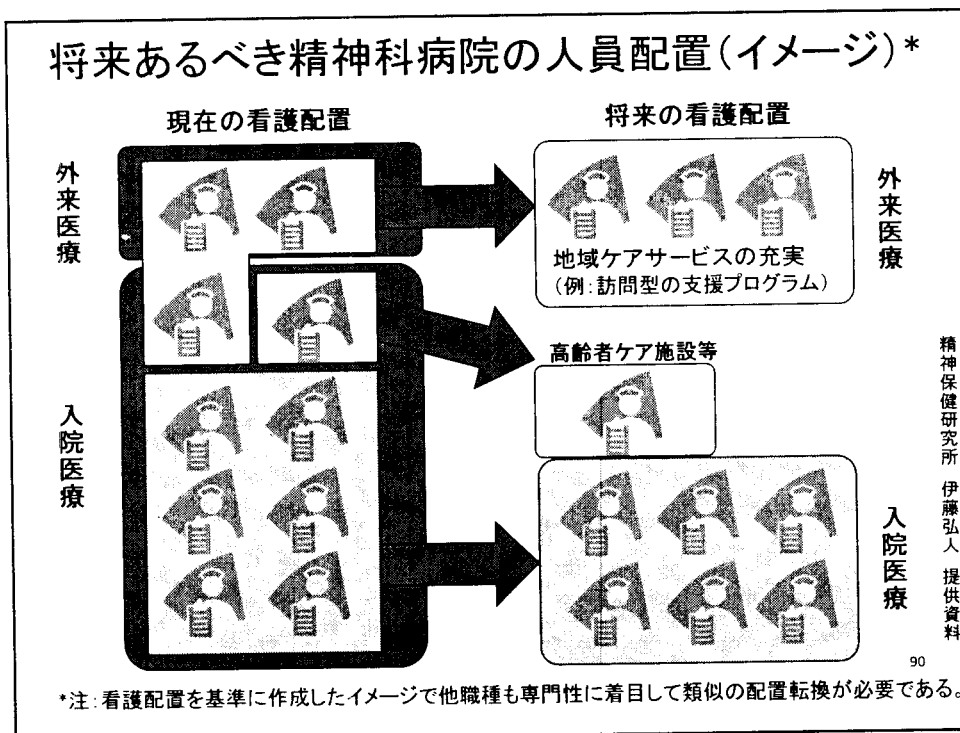
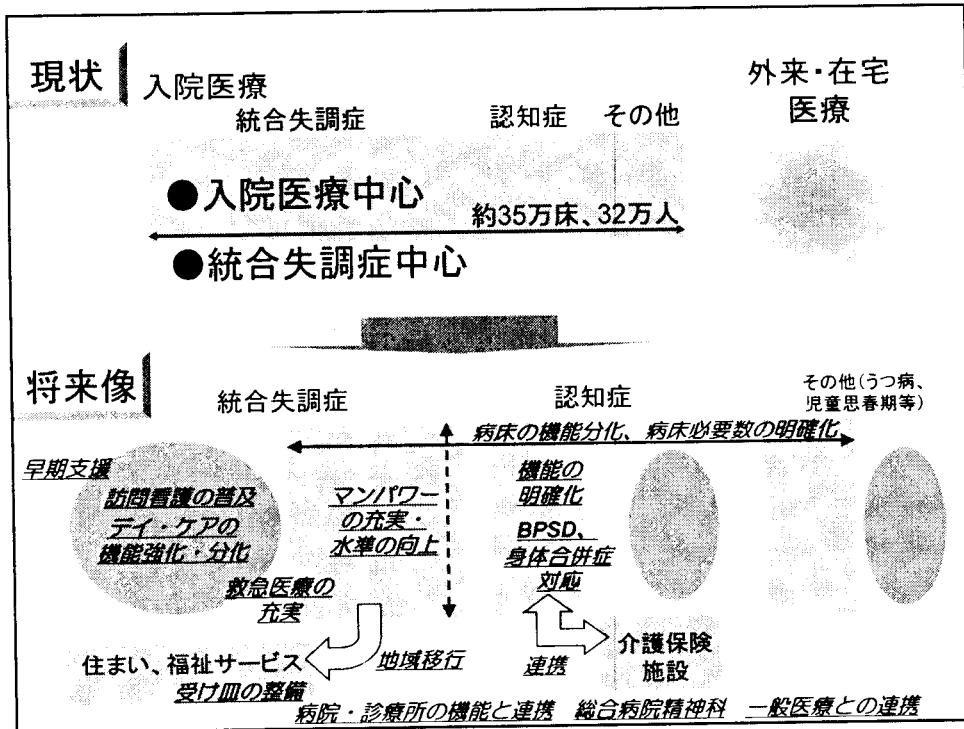


- 依存症

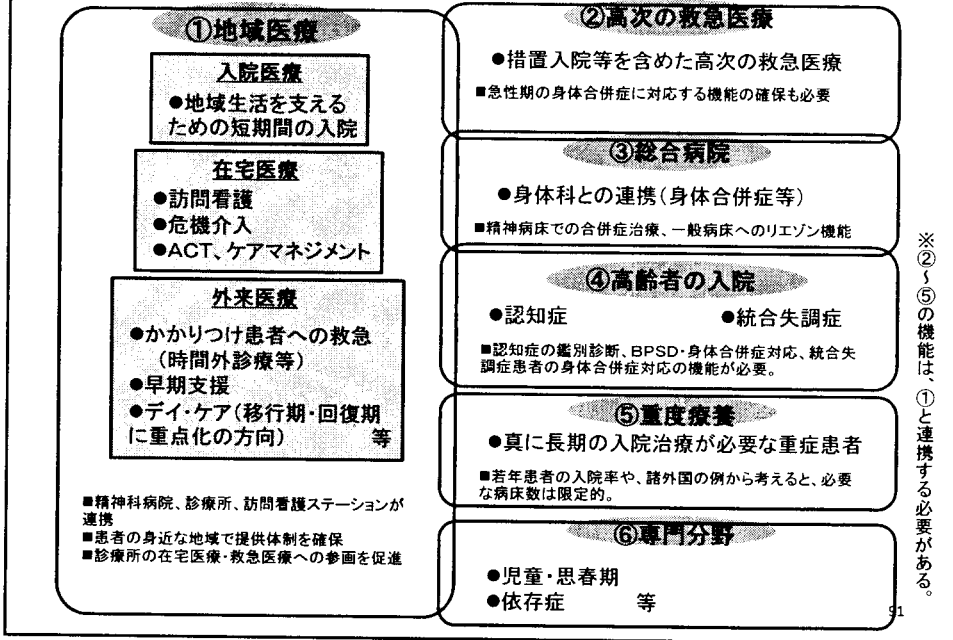
- 依存症患者の回復のための支援について、医療、リハビリ施設、自助グループ等の役割の明確化と普及



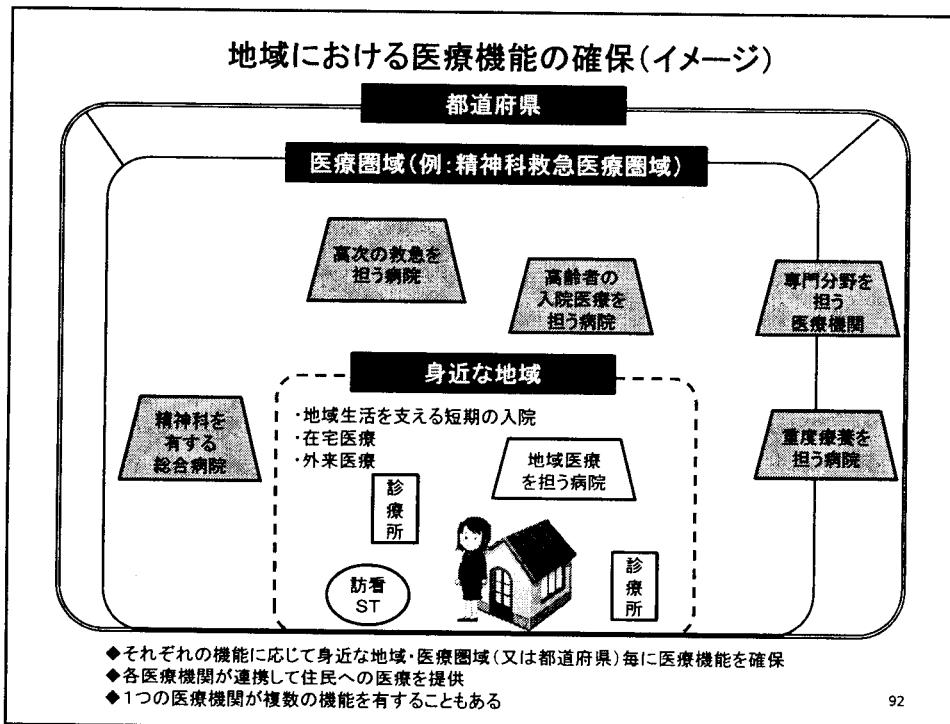
## 医療体制の今後



## 精神科医療機関の機能分化(イメージ)



## 地域における医療機能の確保(イメージ)





## 障害者自立支援法改正案

### 障害者自立支援法等の一部を改正する法律案の概要

#### ① 利用者負担の見直し

- 利用者負担について、応能負担を原則に
- 障害福祉サービスと補装具の利用者負担を合算し負担を軽減

#### ② 障害者の範囲及び障害程度区分の見直し

- 発達障害が障害者自立支援法の対象となることを明確化
- 障害程度区分の名称と定義の見直し  
(※ 障害程度区分そのものについても障害の多様な特性を踏まえて抜本的に見直し)

#### ③ 相談支援の充実

- 相談支援体制の強化(市町村に総合的な相談支援センターを設置、「自立支援協議会」を法律上位置付け)
- 支給決定プロセスの見直し(サービス利用計画案を勸業)、サービス利用計画作成の対象者の大幅な拡大

#### ④ 障害児支援の強化

- 児童福祉法を基本として身近な地域での支援を充実  
(障害種別等で分かれている施設の一元化、通所サービスの実施主体を都道府県から市町村へ など)
- 放課後型のデイサービス等の充実

#### ⑤ 地域における自立した生活のための支援の充実

- グループホーム・ケアホーム利用の際の助成を創設
- 重度の視覚障害者の移動を支援するサービスの創設(個別給付化)

(その他)事業者の業務管理体制の整備、精神科救急医療体制の整備等

施行期日:1年6ヶ月を超えない範囲内において政令で定める日。(障害者の範囲は公布の日。障害程度区分、③、④は平成24年4月1日。)

94

## ① 利用者負担の見直し

### 利用者負担の規定の見直し

(課題) 累次の対策により、負担上限額は大幅に引き下げられており、実質的に負担能力に応じた負担になっているが、法律上は1割負担が原則となっている。

→ 法律上も負担能力に応じた負担が原則であることを明確化。  
(ただし、サービス利用量が少なく、1割負担の方が低い場合には1割)

※ 例えば、現在、通所サービスの場合、市町村民税非課税世帯の負担限度額は月額1,500円。

※ 利用者の実質負担率2.82%(H20.11国保連データ)

### 利用者負担の合算

(課題) 障害福祉サービスと補装具の利用者負担の上限額は、それぞれに別に設定されている。

→ 高額障害福祉サービス費について補装具と合算することで、利用者の負担を軽減。

95

## ② 障害者の範囲及び障害程度区分の見直し

### 障害者の範囲の見直し

(課題) 発達障害は、概念的には精神障害に含まれるが、そのことが明確にされていない。

→ 障害者自立支援法のサービスをより受けやすくする観点から、発達障害者が障害者の範囲に含まれることを法律上明示。

※ 発達障害については、発達障害者支援法が整備され、発達障害の定義規定も置かれている。

※ あわせて、高次脳機能障害が対象となることについて、通知等で明確にする。

### 障害程度区分の見直し

(課題) 障害程度区分の名称・定義が、標準的な支援の度合を示す区分であることが分かりにくい。

→ 名称を「障害支援区分」とし、定義についても、障害者等の障害の多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合を総合的に示す区分であることを明確化。

※ 法律上の規定の見直しと並行して、障害程度区分そのものについても障害の多様な特性を踏まえて抜本的に見直す。

※ 支給決定に当たって、別途障害者を取り巻く環境を勘案することについても、法律上明確化。

96

### ③ 相談支援の充実

#### 相談支援体制の強化

(課題) 障害者の地域生活にとって相談支援は不可欠であるが、市町村ごとに取組状況に差がある。また、地域の支援体制づくりに重要な役割を果たす自立支援協議会の位置付けが法律上不明確。

→ 地域における相談支援体制の強化を図るため中心となる総合的な相談支援センターを市町村に設置。

→ 自立支援協議会について、設置の促進や運営の活性化のため、法律上に根拠を設ける。

※ 市区町村における地域自立支援協議会の設置状況65%。(H20.4.1現在、20年度中に更に20%が設置予定)

※ 平成19年12月の与党PT報告書においても、自立支援協議会の法令上の位置付けの明確化について指摘。

→ 地域移行や地域定着についての相談支援の充実。(緊急時に対応できるサポート体制等)

#### 支給決定プロセスの見直し等

(課題) サービス利用計画の作成については、①計画の作成が市町村の支給決定後となっている、②対象が限定されている、などの理由からあまり利用されていない。

→ 支給決定の前にサービス利用計画案を作成し、支給決定の参考とするよう見直し。

→ サービス利用計画作成の対象者を大幅に拡大。

※ 現在のサービス利用計画作成費の対象者は、重度障害者等に限定されており、利用者数は1,920人(H20.4)

97

### ④ 障害児支援の強化

#### 児童福祉法を基本とした身近な支援の充実

(課題) 障害を持つ子どもが身近な地域でサービスを受けられる支援体制が必要。

→ 重複障害に対応するとともに、身近な地域で支援を受けられるよう、障害種別等にわかれている現行の障害児施設(通所・入所)について一元化。

→ 在宅サービスや児童デイサービスの実施主体が市町村になっていることも踏まえ、通所サービスについては市町村を実施主体とする(入所施設の実施主体は引き続き都道府県)。

#### 放課後等デイサービス事業の創設

(課題) 放課後や夏休み等における居場所の確保が必要。

→ 学齢期における支援の充実のため、「放課後等デイサービス事業」を創設。

#### 在園期間の延長措置の見直し

(課題) 18歳以上の障害児施設入所者について、障害者施策として対応すべきとの意見。  
(障害児支援の関係者で構成された『障害児支援の見直しに関する検討会』の中での議論)

→ 18歳以上の入所者については障害者施策(障害者自立支援法)で対応するよう見直し。

(その際、支援の必要な継続のための措置や、現に入所している者が退所させられることがないよう附則に必要な規定を設ける。特に重症心身障害者については十分に配慮する。)

98



## ⑤ 地域における自立した生活のための支援の充実

### グループホーム・ケアホーム利用の際の助成の創設

(課題) 障害者の地域移行を促進するため、障害者が安心して暮らせる「住まいの場」を積極的に確保する必要。

→ グループホーム・ケアホーム入居者への支援を創設(利用に伴い必要となる費用の助成)。

※ 身体障害者について、グループホーム・ケアホームを利用できるようにする。(告示)

### 重度の視覚障害者の移動支援の個別給付化

(課題) 移動支援について、重度の肢体不自由者や知的障害者及び精神障害者については、自立支援給付とされているが、重度の視覚障害者については、地域生活支援事業(補助金)の中で行われているのみ。

→ 重度の視覚障害者の移動支援についても、地域での暮らしを支援する観点から、自立支援給付の対象とする。

99

## ⑥ その他

### 事業者の業務管理体制の整備等

(課題) 障害福祉サービス事業の運営をより適正化することが必要。

→ 事業者における法令遵守のための業務管理体制の整備、事業廃止時のサービス確保対策等。

### 精神障害者の地域生活を支える精神科救急医療の整備等

(課題) 精神障害者の地域生活への移行及び地域生活の支援を推進することが必要。

→ 都道府県による精神科救急医療体制の確保について法律上位置付け等。  
【精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の改正】

→ 精神保健福祉士が、精神障害者の地域生活における相談支援を担っていることの明確化等。  
【精神保健福祉士法の改正】

100

## 精神障害者の社会復帰のための支援について

### 【精神保健及び精神障害者福祉に関する法律改正関係】

- 精神障害者の社会復帰の促進を図るためには、退院に向けた調整等において、地域の福祉サービス事業者との連携を確保することが重要。
  - 医療施設の設置者や管理者が、障害福祉サービス事業者、一般相談支援事業者等と密接に連携するよう努めること等について、規定する。
- また、精神障害者の社会復帰の促進を図るために、入院中から多職種によるチーム医療の下で、退院に向けた支援が行われることが重要。
  - 精神科病院等の管理者が、当該施設の医師、看護師等による有機的な連携の確保に配慮することについて、規定する。

#### ◆今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会 中間まとめ 平成20年11月20日

#### 4. 入院中から退院までの支援等の充実について

- 精神障害者の地域生活への移行及び地域生活の支援等の施策の推進体制について制度上位置付けるべき。
  - その際、精神保健医療福祉に従事する者について、相互に連携・協力を図り、精神障害者の地域生活への移行や地域生活の支援に取り組む責務を明確化すべき。

## 精神科救急医療の整備について

### 【精神保健及び精神障害者福祉に関する法律改正関係】

- 精神障害者の安定した地域生活を支援していくためには、夜間休日の病状の急変時等に迅速に対応するための精神科救急医療を提供する体制を、地域の実情に応じて充実することが重要。
  - 都道府県が地域の実情に応じて、精神科救急医療の確保のための必要な体制整備を行うことを規定する。
- また、精神科救急医療体制の確保のためには、措置診察等の業務を担う精神保健指定医を地域において十分に確保することが必要。
  - 精神保健指定医が、精神科救急医療等の都道府県における精神医療体制の確保に協力すべきことについて、規定する。

※措置診察…自傷他害のおそれのある精神障害者に対して、都道府県知事等の権限で行われる強制的な入院のために必要な診察

#### (参考)

- ・ 平成20年12月の社会保障審議会障害者部会の報告書において、精神保健指定医について、措置診察等の業務や精神科救急等の都道府県の精神医療体制の確保に協力すべきことを「法律上規定すべき」とされている。
- ・ 自治体や関係団体からも都道府県が中心となって精神科救急医療体制を整備すべきとの意見が寄せられている。

精神保健福祉士の養成の在り方等の見直しについて  
【精神保健福祉士法改正関係】

1. 地域生活支援を担う役割の明確化

精神障害者が地域において安心して自立した生活を送るためには、退院後の地域生活支援を充実することが必要。

→ 精神保健福祉士の業務として、地域生活において必要な相談を担う旨を明記。

2. 高い専門性の確保

地域生活への移行の推進や地域生活の支援の充実のためには、専門職が資質を向上し、高い専門性を有することが必要。

→ 新たに、「医療関係職種以外のサービス関係者との連携」、「資格取得後の自己研鑽」などについて規定。

(参考)

- ・ 社会保障審議会でも、精神障害者の地域生活の支援を担うという役割や、資格取得後の資質の向上の責務の明確化をすべきとされている。
- ・ また、「精神保健福祉士の養成の在り方等に関する検討会」においても、同様の提言がなされている。