

協議事項 2

東京都における薬物関連施策について

1) 東京都の取組

- 東京都福祉保健局健康安全部薬務課 2～ 3
- 東京都福祉保健局障害者施策推進部精神保健医療課 4～ 7

2) 国の取組

- 法務省東京矯正管区 8～13
- 法務省東京保護観察所 14～18

○薬物再乱用防止対策について【東京都福祉保健局健康安全部薬務課】

◆各種連絡会

関係機関が連携し、薬物依存症者や中毒者に対する治療、社会復帰支援を効果的に行うため、薬物中毒対策連絡会議等を通じて、途切れることのない継続支援について情報共有・意見交換を行い、連携強化を図っている。

| 会議名 | 参加者 |
|---|--|
| 関東甲信越地区薬物中毒対策連絡会議 開催日：令和元年11月5日 会 場：ペリエホール (千葉県千葉市中央区新千葉1-1-1) | 主催：厚生労働省 法務省、関東甲信越地区1都9県（薬務主管部、精神保健福祉センター、精神保健指定医、麻薬中毒者相談員 等） |
| 薬物再乱用防止対策連絡会 ①開催日：令和元年5月31日 会 場：警視庁会議室 ②開催日：令和元年11月8日 会 場：都庁会議室 | 主催：①警視庁、②東京都 法務省東京保護観察所、東京都福祉保健局健康安全部、警視庁組織犯罪対策部 |
| 東京都薬物再乱用防止対策支援連絡協議会 開催日：令和2年2月18日 会 場：東京保護観察所集団処遇室 (千代田区霞が関1-1-1) | 主催：法務省東京保護観察所 東京都、警視庁、厚生労働省、医療機関、回復支援団体、更生保護施設、保護司会、東京保護観察所 |

○薬物再乱用防止対策について【東京都福祉保健局健康安全部薬務課・警視庁】

◆NO DRUGS警視庁

薬物事犯で検挙された者（以下「当事者」）及びその家族等を対象として、薬物からの離脱を目指すためのグループミーティング、講師による講演、薬物簡易検査等を行っている。警視庁と東京都福祉保健局健康安全部薬務課が共催で月1回程度開催している。

各回、当事者及びその家族等が各10名程度参加している。

当事者とその家族等に分かれて行うグループミーティングでは、薬務課職員と都の職員である麻薬中毒者相談員が参加して、必要な助言・指導を行っている。

令和元年度は計9回開催し、各回、薬務課職員及び麻薬中毒者相談員が各2～3名参加している。

※麻薬中毒者相談員とは

麻薬及び向精神薬取締法第58条の18の規定に基づき任命された都の非常勤職員（12名）。

都では、人格及び行動において社会的信望があり、麻薬中毒対策に対し、熱意を有する者を麻薬中毒者相談員に任命している。相談員は保護司（元を含む）が多く、薬剤師や民生委員の方もいる。麻薬中毒者相談員は、麻薬中毒者やその家族等からの相談に応じるとともに、必要に応じて面談での指導・助言を行っている。

依存症対策の取組について

1 依存症相談拠点

- 依存症対策総合支援事業実施要綱（平成29年6月13日障発0613第2号）に基づき、平成31年4月より、都立（総合）精神保健福祉センターを東京都における「依存症相談拠点」として設定

| 相談機関名 | 電話番号 | 電話以外の問い合わせ |
|--|--------------|--------------------|
| 中部総合精神保健福祉センター ところの電話相談 月曜日から金曜日（祝日・年末年始を除く） 午前9時から午後5時まで | 03-3302-7711 | 面接相談は必要に応じて実施（予約制） |
| 多摩総合精神保健福祉センター ところの電話相談 月曜日から金曜日（祝日・年末年始を除く） 午前9時から午後5時まで | 042-371-5560 | 面接相談は必要に応じて実施（予約制） |
| 精神保健福祉センター ところの電話相談 月曜日から金曜日（祝日・年末年始を除く） 午前9時から午後5時まで | 03-3844-2212 | 面接相談は必要に応じて実施（予約制） |

2 相談拠点での取組

| 項目 | 概要 |
|---------------|-------------------------------|
| 依存症専門相談支援事業 | 専門相談員による本人・家族等を対象とした相談（電話・面接） |
| 依存症支援者研修事業 | 保健所、医療機関関係者等を対象とした研修の実施 |
| 普及啓発・情報提供事業 | ホームページ、リーフレット等による情報発信 |
| 依存症の治療・回復支援事業 | 本人向け回復支援プログラム等を実施 |
| 依存症者の家族支援事業 | 家族講座の実施 |
| 連携会議運営事業 | 関係機関による連携会議の開催 |

3 令和元年度の主な取組

※取組・実績はアルコール等の他の依存症も含む

○ 精神保健福祉相談

- 専門相談員による本人・家族を対象とした相談を実施（電話・面接）
- 認知行動療法をベースとした本人向けの再発予防プログラムを実施
（令和元年度実績：145回、1,080人（延べ参加者数））
- 依存症の正しい知識や適切な対応について学ぶための家族を対象とした講座を実施
（令和元年度実績：103回、1,339人（延べ参加者数））

○ 普及啓発

- 東京都依存症対策普及啓発フォーラムの開催（令和元年11月13日）
 - 都内在住・在勤・在学の方を対象とした依存症に関するフォーラムを開催
（参加者実績：310名）
 - 医療関係者等による依存症に関する基調講演のほか、民間支援団体の関係者も含めたトークセッションを実施
- リーフレット等による普及啓発を実施

○ 関係機関との連携

- 東京都依存症関連機関地域連携会議の開催（令和元年12月17日開催）
 - 都内の医療・司法・民間団体・行政関係者で構成する連携会議を開催
 - 各関係機関の取組や実績報告等の情報共有や意見交換を図り、依存症者への支援に携わる関係機関の連携体制を強化

○ 精神保健福祉研修

- 保健所や区市町村職員、その他関係機関等の精神保健福祉業務に従事する職員等に専門的研修などの教育研修を行い、技術的水準の向上を図る
 - 依存症に関する研修において、薬物依存症者への支援等をテーマとした研修を開催

「薬物依存」から回復するには

- **底付き（依存による絶望感）を待たずに**直ちに治療を開始します
- **認知行動療法プログラム**へ参加しましょう
（薬物が欲しくなる気持ちを招く引き金への対処や回復過程などを学びます）
- **自助グループ**に参加しましょう
（一人での治療は困難です、仲間が必要です）
- **薬物療法**
（衝動的な渴望欲求、不安感や抑うつ気分、怒りからの渴望を予防します）
- **必要に応じて専門病棟への入院**
（依存のない規則正しい生活を取り戻します）

外的な引き金から遠ざかりましょう

- **薬物を使いたくなる環境（人・場所・物）から離れます**

内的な引き金から遠ざかりましょう

- **薬物を使いたくなる気持ちにならない工夫をします**

H.A.L.T.（ドイツ語でSTOP）に注意！

| | |
|----------------|--------------|
| H (Hungry) 空腹感 | A (Angry) 怒り |
| L (Lonely) 孤独 | T (Tired) 疲労 |

セーフティゾーンを設定しましょう

- この場所なら、この人となら**絶対に薬物を使わない**、という場所を作っておきます

相談機関

一人で悩まず、お近くの保健所・保健センター、精神保健福祉センターへ相談しましょう。ご家族だけでも相談できます。（プライバシーは厳守します）

精神保健福祉センター

まずは、電話でご相談ください。

必要な場合には、来所相談をご案内いたします。相談は無料です。

▶東京都立中部総合精神保健福祉センター

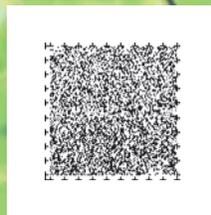
〒156-0057 東京都世田谷区上北沢2-1-7
担当地域：港・新宿・品川・目黒・大田・世田谷・
渋谷・中野・杉並・練馬の各区
月～金 ☎03-3302-7711
9時～17時（祝日と年末年始を除く）

▶東京都立多摩総合精神保健福祉センター

〒206-0036 東京都多摩市中沢2-1-3
担当地域：多摩全域
月～金 ☎042-371-5560
9時～17時（祝日と年末年始を除く）

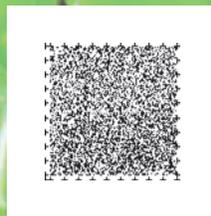
▶東京都立精神保健福祉センター

〒110-0004 東京都台東区下谷1-1-3
担当地域：千代田・中央・文京・台東・墨田・
江東・豊島・北・荒川・板橋・足立・
葛飾・江戸川の各区と島しょ地域
月～金 ☎03-3844-2212
9時～17時（祝日と年末年始を除く）



「薬物依存」を 正しく理解するために

「薬物依存」は回復できる病気です
「薬物依存」は慢性の病気です
気力だけでは治りません
専門機関に相談しましょう



「精神依存」= 渴望

- 通常では得られない高揚感・多幸感・覚醒感が得られ、不安感から逃れるため渴望に押しつぶされて乱用を繰り返してしまいます
- 精神依存は長期にわたって続きます
- 精神依存を伴わない依存症はありません

「身体依存」= 物質乱用中断による離脱症状

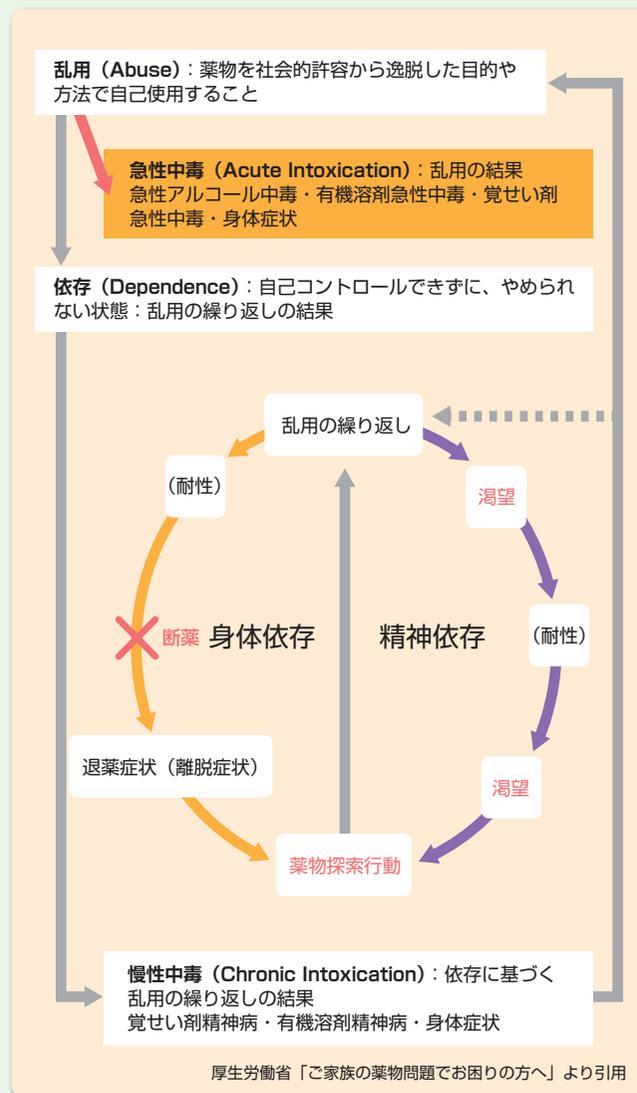
- 不快な離脱症状から逃れるために乱用を繰り返します
- 意識障害・振戦・痙攣・抑うつ気分・不安焦燥感などを引き起こすことがあります
- 身体依存があまり形成されない物質もあります（危険ドラッグ・コカイン・大麻など）が、精神依存の形成は強力であり要注意です

「耐性」= 同じ量では満足できなくなる

- 同じ効果を得るために必要な薬物量がどんどん増えていきます
- そのためお金を浪費し、経済的にも行き詰まり、犯罪行為に至ることもあります

「精神病症状」= 慢性中毒症状として出現

- 幻覚や妄想が出現し、つじつまの合わない言動や独語が見られたりします
- 興奮状態になったり自傷他害行為に及ぶこともあります



「薬物依存」は慢性疾患です
依存の対象はしばしば代わります
否認・過小視されがちな病気です
自殺率の高い病気です
回復できる病気です

「危険ドラッグ」とは

- 乱用させることを目的に作られた、合成化合物（デザインドラッグ）です
- 精神依存の形成を目的に作られているため、身体依存の形成は少ないですが、これは体に害があると思わせないためです
- 大麻類似作用をする合成カンナビノイドのほか、覚せい剤類似作用を示す α -PVP、LSDに類似した強力な幻覚作用、嘔気、散瞳を示す5-MeO-DIPT（いずれも違法薬物）などの類似化合物が含まれています
- 覚醒剤に次いで依存患者が多い薬物です（2012年全国精神科病院調査より）
- 覚醒剤依存者が精神病症状出現や検挙を機に、危険ドラッグにシフトし、ハマって止められなくなる例が少なくありません
- 成分が不明で、副作用で命を落とすこともあります

「市販薬」「処方薬」への依存とは

- 市販の睡眠導入剤・かぜ薬・咳止め・鎮痛剤、処方薬でも抗不安薬や睡眠導入剤などの中には依存性が高い薬物もあります
- 市販薬・処方薬の服用は目的としては正当ですが、飲み方が正当でなければ（大量・頻回使用など）乱用状態で、依存です

■ 概要

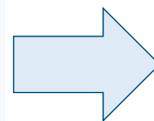
矯正施設においては、以下のような認知行動療法をベースとしたプログラムの実施を中心に、受刑者・在院者の特性等個別の事情を踏まえつつ、地域性や社会資源に応じて民間団体等とも連携し、様々な働き掛けを実施しています。

刑事施設

特別改善指導「薬物依存離脱指導」(別添①)

少年院

特定生活指導「薬物非行防止指導」(別添②)



社会内処遇との連携

実施結果等を保護観察所等に共有することにより、一貫性のある指導・支援を実施

■ 東京都内の矯正施設における具体的な取組

東京都内には、刑務所（東日本成人矯正医療センター，府中刑務所）・拘置所（東京拘置所，立川拘置所）・少年院（多摩少年院，愛光女子学園，東日本少年矯正医療・教育センター）・少年鑑別所（東京少年鑑別所，東京西法務少年支援センター）があるところ，今回は立川拘置所及び愛光女子学園の取組を紹介いたします。

立川拘置所

【拘置所における指導の特徴】

当所執行懲役受刑者（炊事、清掃、洗濯等を刑務作業として実施している受刑者等）であって、薬物事犯により受刑している者に対し、薬物依存離脱指導を実施しています。

当所は、拘置所という性質上、比較的刑期が短い受刑者が多いことなどを踏まえて、短い期間であっても個別の事情に応じた効果的な指導を展開することができるよう工夫をしています。

【実施内容】

- ・教育スタッフである教育専門官のみならず、日々の生活全般を見ている**刑務官**がグループワークの**リーダー**、**コ・リーダー**を務めることでより濃密な指導を実施
- ・**教育専門官と刑務官が連携**し、個別の指導状況を随時点検し、個々のニーズに応じた指導を実施
- ・民間自助団体の職員を講師として招へいし、効果的な指導を展開
- ・指導の効果を高めるために、プログラム終了後、**振り返り面接**を実施

愛光女子学園

【実施内容】

- ・ 在院者の特性に応じ、民間自助グループとのミーティング及び個別の面談を組み合わせ実施
- ・ 毎日就寝前に、**「マインドフルネス」**を実施しているほか、依存症からの回復に必要な、現実的な経済生活について考えさせる**「マネー講座」**を実施

※「マインドフルネス」とは、ストレス低減プログラムとして、認知療法の枠組みに瞑想を統合した治療的指導です。心身の安定やセルフコントロール力の向上を目的として、薬物非行者に対する指導以外にも、広く少年院に導入されています。

【保護者プログラムの実施】

- ・ 薬物非行の重点指導施設の一つである当園独自の取組として、保護者に対する**「保護者プログラム」**を実施
- ・ 保護者に対して、薬物依存からの回復には家族の協力が不可欠であることを説明し、家族から不安の声等があった際には職員が適切に介入するとともに、民間自助グループ等の社会資源について説明
- ・ 愛光女子学園において実施している、女子少年の抱える問題に応じた指導・支援については、東京都再犯防止推進計画 P 4 8 に掲載されていますのでそちらも参照ください。

◎対象者の選定

- 面接調査やアセスメントツールを活用し，薬物への依存の程度や再犯リスク等の薬物事犯者の問題性を把握

◎指導の目標

- 薬物依存の認識及び薬物使用に係る自分の問題点の理解
- 断薬への動機付けを高める
- 再使用に至らないための知識及びスキルを習得させる
- 社会内においても継続的に薬物依存からの回復に向けた治療及び援助等を受けることの必要性を認識させる

◎実施方法等

- 1単元60～90分
- 全2～12単元，標準実施期間：1～6か月

◎今後，効果検証の結果を公表予定

受刑者個々の問題性やリスク，刑期の長さ等に応じ，各種プログラムを組み合わせ実施

必修プログラム

DVD教材・ワークブック

専門プログラム

グループワーク（12回）

選択プログラム

グループワーク

民間自助団体によるミーティング

DVD等の補助教材の視聴

面接，個別指導等

◎更生保護官署との連携

- 必修プログラム及び専門プログラムは，保護観察所と同様，認知行動療法の手法を取り入れたプログラムを導入
- 刑事施設における指導実施結果とともに，心身の状況や服薬状況等の医療情報を引き継ぎ，一貫性のある指導・支援を実施

受講開始人員の推移

| H25年度 | H26年度 | H27年度 | H28年度 | H29年度 | H30年度 |
|-------|-------|-------|-------|--------|-------|
| 6,741 | 6,694 | 7,006 | 9,435 | 10,989 | 9,728 |

少年院における薬物非行防止指導

■ 指導目標

薬物の害と依存性を認識するとともに、薬物依存に至った自己の問題性を理解し、再び薬物を乱用しないことを目的とする。

■ 対象者

麻薬、覚醒剤その他の薬物に対する依存等がある者

■ 指導内容

中核プログラム、周辺プログラム及びフォローアップ指導を実施する。なお、周辺プログラムは、下表に掲げる指導内容のそれぞれについて、指導方法を選択して実施する。

■ 中核プログラムの指導方法

対象者の資質及び人数、指導の効果等を考慮して、次を目安に実施する。

- (1) 実施形式 最大10名程度のグループワークを原則とするが、必要に応じて個別に実施することも差し支えない。
- (2) 指導時間数 12単元（1単元100分）を標準とする。

■ その他

- (1) 指導に当たっては、可能な限り、薬物依存からの回復を目指す民間自助グループ、医師や薬剤師等の医療関係者、薬物問題に関する専門家等の協力を求める。
- (2) 実施結果について更生保護官署へ情報提供

カリキュラム

| 項 目 | 指 導 内 容 | 指 導 方 法 |
|-----------|--|--|
| 中核プログラム | 薬物乱用の防止を目的とした、認知行動療法を基礎とするワークブックを用いた指導 | <ul style="list-style-type: none"> ・全国の少年院で共通のワークブックを用いたグループワーク又は個別指導 |
| 周辺プログラム | 主として背景要因に焦点を当てた指導 | <ul style="list-style-type: none"> ・対人スキル指導 ・家族問題指導 ・アサーションを中心とした対人トレーニング ・固定メンバーによる継続的な集会（ミーティング） ・個別面接指導 |
| | 主として問題行動（薬物使用）に焦点を当てた指導 | <ul style="list-style-type: none"> ・自律訓練法、呼吸法 ・アンガーマネジメント ・マインドフルネス ・リラクセーション |
| | 主として生活設計に焦点を当てた指導 | <ul style="list-style-type: none"> ・個別面接指導 ・進路に関する集団指導 ・余暇の過ごし方（薬物以外の楽しみ探し）指導 ・固定メンバーによる継続的な集会（ミーティング） ・民間自助グループによる講話 |
| フォローアップ指導 | 中核プログラムの確認（復習・自己統制計画の見直し） | <ul style="list-style-type: none"> ・全国の少年院で共通のワークブックを用いた個別指導 |

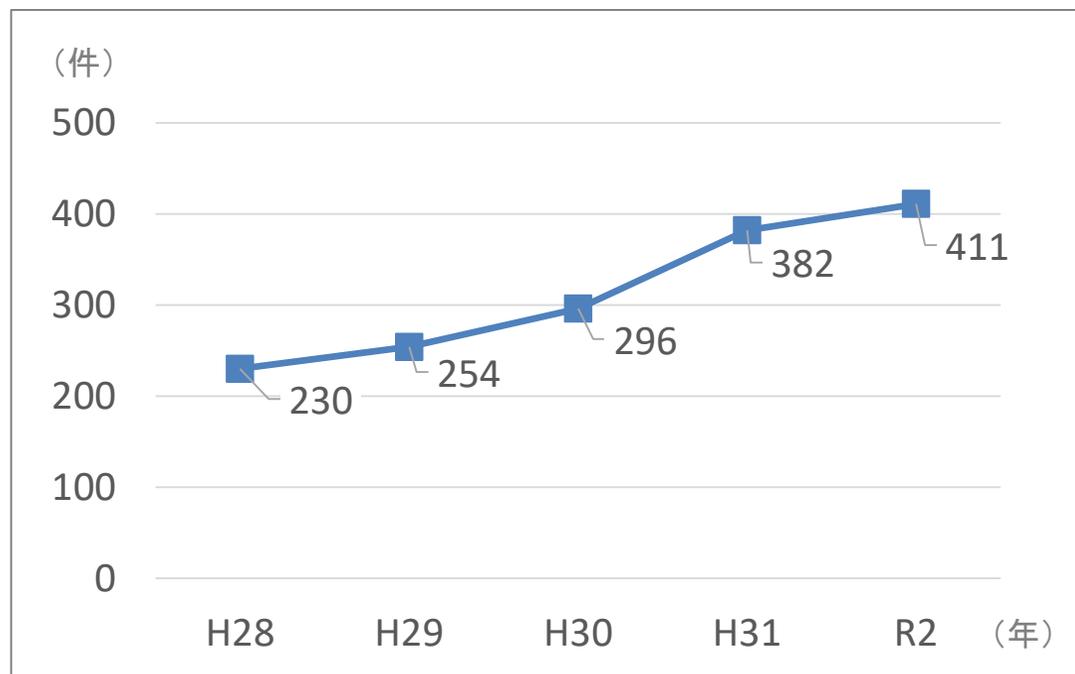
保護観察所における薬物事犯者に対する取組



東京保護観察所

覚せい剤事犯の保護観察事件数の推移

平成28年6月から「刑の一部執行猶予制度」(※1)が導入されたことに伴い、覚せい剤事犯の保護観察事件(※2)が年々増加している。



各年4月1日現在の東京保護観察所(本庁)係属事件数

※1

刑の一部執行猶予制度は、裁判所が3年以下の懲役又は禁錮の刑を言い渡す際に、その刑の一部の期間を実刑とし、残りの期間について1年以上5年以下の期間、その執行を猶予することを可能とするものです。

薬物使用等の罪を犯した者で受刑歴がある人については必ず、執行猶予の期間中、保護観察に付されることとなります。

※2

覚せい剤の自己使用、所持、譲渡等により、保護観察を受けているものをいいます。

薬物再乱用防止プログラム

【対象】 保護観察に付されることとなった犯罪事実に、指定薬物又は規制薬物等の所持・使用等に当たる事実が含まれる仮釈放者又は保護観察付執行猶予者(特別遵守事項で受講を義務付けて実施)

【概要】 ・ワークブック等に基づき、保護観察所において、個別又は集団処遇により学習(保護観察官が実施)
・コアプログラムとステップアッププログラムから構成される「教育課程」と、「簡易薬物検出検査」を併せて実施

教育課程 ※ 東京保護観察所では、グループミーティング形式でプログラムを実施 (次頁参照)



コアプログラム (全5回)

【方式】 おおむね2週間に1回の頻度で原則として3月程度で全5回を修了

【内容】 依存性薬物の悪影響と依存性を認識させ、自己の問題性について理解させるとともに、再び乱用しないようにするための具体的な方法を習得させる。

- 第1回 薬物依存について知ろう
- 第2回 引き金と欲求
- 第3回 引き金と錨
- 第4回 「再発」って何?
- 第5回 強くなるより賢くなろう

修了後

ステップアッププログラム

【方式】 おおむね1月に1回とし、発展課程を基本としつつ、必要に応じて他の課程を、原則として保護観察終了まで実施

【内容】 コアプログラムで履修した内容の定着を図りつつ、薬物依存からの回復に資する発展的な知識及びスキルを習得させることを主な目的とする以下の3つの課程

【発展課程】

コアプログラムで履修した内容を定着、応用、実践させる(全12回)。

【特修課程】

依存回復に資する発展的な知識及びスキルを習得させる。
A アルコールの問題
B 自助グループを知る
C 女性の薬物乱用者

【特別課程】

①外部の専門機関・民間支援団体の見学や、②家族を含めた合同面接をさせる。

簡易薬物検出検査

※ プログラム受講の都度、尿検査、唾液検査又は外部の検査機関を活用した検査により実施 (次頁参照)



保護観察の開始

保護観察の終了

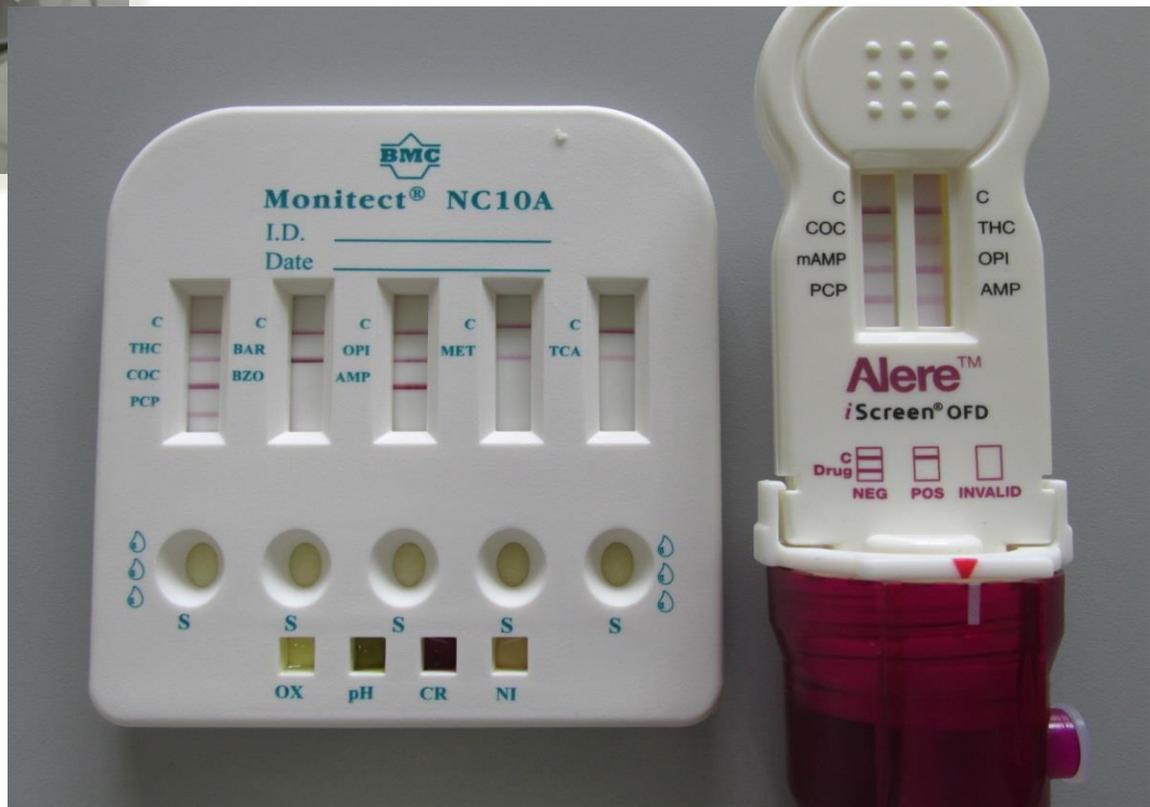


教育課程の様子 (イメージ)

自身の薬物使用の経験を語ることや、他の使用者の経験を聴くことを通じ、「どんな時に薬物を使いたくなるのか。使いたい気持ちが出てきた時に、どのように対処し、使わない生活を続けていくのか。」について考えます。

簡易薬物検出検査の検査キット

左側が尿検査、右側が唾液検査を実施する際に使用する検査キットです。陰性(=薬物を使用していない)の結果を積み重ねることで、断薬意志の強化・持続を図ります。



薬物事犯者の引受人・家族に対する取組

引受人会

(年2回開催)

対象：薬物事犯で刑務所や少年院に収容されている人の引受人(家族)
(延べ74名参加(令和元年度))

【内容】

- ・薬物依存に関する基礎知識，薬物依存のある人との関わり方，相談できる機関などについて学ぶ
- ・薬物依存者家族の体験談を聴く

家族会

(年9回開催)

対象：・薬物事犯で刑務所や少年院に収容されている人の引受人(家族)
・薬物事犯で保護観察に付されている人の家族
(延べ71名参加(令和元年度))



【内容】

- ・薬物依存者の家族としての悩みを共に分かち合うとともに，対処法を学ぶ