

### (3) 若年層向け薬物再乱用防止プログラムの実施具体例

#### ア 東京都

東京都立中部総合精神保健福祉センターでは、平成 21 年度より若年者向けの薬物再乱用防止プログラムの開発に、独立行政法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所薬物依存研究部とともに取り組み、平成 22 年 3 月より若年者向け乱用防止プログラム OPEN を開始した。

家族が薬物依存症についての基礎的知識を身に付け、家族自身の回復を考えることを目的に、同センターでは 1クール 14回 16セッション(1セッション約 90分)を実施している。

利用経路は担当地域保健所からの依頼によるものが最も多く、地域相談機関支援の役割も果たしている。講座参加家族については講座開始前、各回の講座後に面接相談を実施し、問題整理とアセスメントを実施している。

対象は東京都内に、在住、在勤、在学している方で、医療機関の受診・身受診は問わない。対象年齢は概ね 30 歳代まで(30 歳以上は応相談)。

#### (ア) 若年層向け薬物再乱用防止プログラム OPEN の実施

##### a OPEN 開始までの経緯

平成 19 年 12 月に出された東京都薬事審議会答申で、今後の薬物乱用対策の方向の一つの柱として社会復帰支援策の充実を挙げ、この中で都立精神科病院での薬物依存治療環境の充実に加えて、精神保健福祉センターにおける実際の生活環境の中で断薬を継続できるようにするための回復プログラムの確立と実施が提言された。

一方で、都立多摩総合精神保健福祉センターでは、答申に先立つ平成 19 年 4 月より薬物依存のみならずアルコールやギャンブルなど広くアディクションの問題を抱える当事者をも対象とした再発予防のための認知行動療法プログラム TAMARPP を開始し、同センターにおいても、当時問題になった大学生の大麻汚染などの問題を受け、平成 19 年度より当事者向けの薬物再乱用防止プログラムの実施について、そのあり方の検討を開始した。この検討の中で、地域保健所へのアンケート調査を実施した。

検討の結果、高校生や大学生などの若年者層に多いとされる市販薬や処方薬などのエントリードラッグ乱用者や、機会的違法薬物乱用者に対して、今後重度の薬物乱用に陥らせないための再乱用防止プログラムが必要であると考え、若年薬物乱用者への専門プログラムを開発し、開始する方針を立てた。具体的な内容の検討に入った平成 20 年度は、国内外の薬物再乱用防止プログラム実施施設についての情報収集を行い、この過程の中で独立行政法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所薬物依存研究部が若年者向けの薬物再乱用防止プログラムの開発を検討していることを知り、平成 21 年度厚生労働科学研究「若年者向け薬物乱用防止プログラムの開発に関する研究」(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)としてプログラム開

発に着手した。

平成 22 年 3 月、同センターの新規事業として若年層向け薬物乱用防止プログラム ( Chubu Drug Abuse Relapse Prevention Program for Youth ( CDARPP-Y ) 愛称 OPEN を開始した。現在 OPEN は、おおむね 30 歳以下で都内に在住・在勤・あるいは在学中の薬物再乱用への不安を持つ方を対象に、毎週金曜日午後 2 時から 3 時 30 分まで実施している。

## b OPEN のコンセプト

### 若年層に多い機会的乱用者にも受け入れられる再乱用防止プログラムの実施

OPEN は若年層 ( 30 歳以下 ) に多い機会的薬物乱用者が、将来本格的な薬物依存症者にならないよう、再乱用防止についての知識と薬物に頼らない生活スキルを獲得することを目的に作成されたプログラムである。既存の薬物再乱用予防プログラムでは、大麻の機会的乱用者や、有機溶剤、市販薬や処方薬などの乱用者は、たとえば覚醒剤乱用で服役歴のあるような参加者と自己を比較して「自分はいつも薬物を使っているわけではない、いつでもやめられるのでプログラムは必要ない」、「自分をジャンキーと一緒にしないでほしい」などと問題を過小視してしまう傾向がいわれていた。OPEN では、違法薬物乱用者のみならず、有機溶剤やガス、市販薬や処方薬などの乱用者などのエントリドラッグの利用者も念頭に置いたプログラムの構成としている。

ワークブックの文章表現やレイアウトにも工夫を凝らしている。カラーの図や写真を多用し、わかりやすい文章表現を心がけ、レイアウトは 20 歳代の元当事者の厚生労働科学研究協力者が中心となって行った。ワークブックは各回 POINT、STUDY、TRY の 3 構成とし、POINT で各回の理解目標を示し、STUDY で内容を学習し、TRY では STUDY で学んだ内容を振り返りワークシートを完成する、発表する、ロールプレイを行うなどの構成とし、聴講型ではなく参加型のプログラムを目指す。プログラムでは映像資料を多用するなど飽きさせない工夫をこらすと同時に、ファシリテーターは発言内容が説教調にならないよう努め、自らの問題を安心して語れ、気楽に参加できる場になるような雰囲気作りを行っている。

### コミュニケーションスキルの獲得や生活習慣の見直しを重視した内容

若年者ではコミュニケーションスキルの稚拙さを背景に、「自分だけ仲間はずれにされないために」、「断り切れなくて」薬物に手を染める事例が少なくない。OPEN ではコミュニケーションスキルの向上に向けて、アサーション・トレーニングの概念や SST ( 社会生活技能訓練 ) で行われるロールプレイや問題解決法などを取り入れ、自らの気持ちを適応的に相手に伝える練習や、薬物の誘いを断る手法など、実践的に学べるように工夫した。

### 健康教育の導入

若年薬物乱用者とかかわりが深い健康問題として、摂食障害と性感染症について取り上げている。摂食障害については、やせるために覚醒剤を乱用するが結局反跳性過食で太り、さらにやせようとして覚醒剤を乱用するなど、薬物再乱用の引き金として摂食障害がベースにある事例が少なくないことからプログラムに導入された。性感染症については、特に HIV 感染症のハイリスク要因の一つとして薬物依存が指摘されていること、海外では薬物依存治療の一環として HIV 感染症予防教育が行われていること、若年者では性行為がしばしば薬物乱用の引き金になっていることから、HIV 予防活動を行っている専門家の意見を参考に、プログラムに導入された。

## 他の精神障害を合併した利用者に対する精神科デイケアと共働した包括的支援の実施

同センターでは、就労・復職・就学などのリハビリ目的に応じた精神科デイケアを、気分障害、統合失調症、発達障害、高次脳機能障害などの対象疾患ごとにコースを設けて専門的支援を実施してきた。従来は何らかの薬物依存を合併しているデイケア利用者に対して、薬物問題に対する支援が難しいという観点から、利用を断る、あるいは中断せざるを得ない事例もあったが、OPENを開始したことにより、薬物問題に対する認知行動療法に加えて、基礎精神科疾患の障害特性に応じた認知行動療法や、社会生活スキル向上のためのプログラム、家族講座をあわせて実施することで、リハビリ目的に応じた包括的な支援が可能な体制が整った。統合失調症や不安・気分障害、人格障害、発達障害、摂食障害などの精神疾患と薬物依存症は併存率が高く、薬物療法のみならず認知行動療法や家族への働きかけを含めた治療の取組の必要性が言われている。その実践の場として 経験を蓄積し、薬物再乱用防止認知行動療法プログラム、精神科デイケア、家族講座と共働した、新たな包括的支援モデルのあり方を提案していきたいとしている。

### c ワークブック

プログラム開発およびワークブック作成は、平成 21 年度厚生労働科学研究「若年層向け薬物乱用防止プログラムの開発に関する研究」研究分担者、および研究協力者 8 人がプログラム検討会を実施し、取り組んだ。ワークブック作成にあたり、米国でコカイン乱用者向けに作られた認知行動療法プログラム Matrix model を元にして我が国で覚醒剤乱用者向けに作成されたワークブックである SMARPP 及び SMARPP-Jr を参考に、国立精神・神経医療研究センター病院司法病棟、ダルクで行われているプログラムなども参考にしながら、オリジナルの OPEN ワークブックを作成した。ワークブックは全 14 回の構成としている。表 2-2 に各回の主な内容を示す。

2011 年 3 月に第 2 版が発行された（以下の所属等は 2011 年 3 月時点）

- 編集責任者：
  - 嶋根 卓也（独立行政法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 薬物依存研究部）
- 作成協力者：
  - 菅原 誠（東京都中部総合精神保健福祉センター 生活訓練科長）
  - 田中 さゆり（東京都中部総合精神保健福祉センター 相談科長）
  - 平 重忠（東京都中部総合精神保健福祉センター 相談科 依存症問題チーム）
  - 染谷 和子（東京都中部総合精神保健福祉センター 相談科 依存症問題チーム）
  - 藤堂 千浪（東京都中部総合精神保健福祉センター 相談科 依存症問題チーム）
  - 岡崎 重人（川崎ダルク）
- 監修：
  - 松本 俊彦（独立行政法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 薬物依存研究部）

表 2-2 若年層薬物再乱用防止プログラム OPEN ワークブック 各回のテーマと内容

第1回	<p>テーマ：言いたいことを言ってみよう</p> <p>内 容：薬物使用について参加者に日ごろの思いを話してもらい、薬物使用のメリット、デメリットを考えてもらう。また、現時点での再乱用の可能性について検討してもらう。</p>
第2回	<p>テーマ：あなたの引き金と渴望</p> <p>内 容：条件反射の実験を取り上げながら、引き金と渴望の関係を理解する。参加者に引き金となる物や行動、環境などを挙げてもらい、渴望への対処を考えるきっかけをつかむことを目標としている。</p>
第3回	<p>テーマ：依存症ってどんな病気</p> <p>内 容：依存症のメカニズムを理解し、薬物の種類や使用方法にかかわらず依存症になること、そして依存症にはいくつもの特徴があることを学ぶ。</p>
第4回	<p>テーマ：回復へのステップ</p> <p>内 容：薬物依存からの回復には5段階のステップがあることを知る。各ステップに応じた回復のためのヒントを理解することで対処能力を身に付ける。</p>
第5回	<p>テーマ：あなたの周りにある引き金への対処</p> <p>内 容：薬物再乱用につながる外的な要因を自覚するとともに、再乱用を抑制することができる要因（アンカー）を考える。アルコールがしばしば薬物再乱用の引き金となることを理解する。</p>
第6回	<p>テーマ：あなたの中にある引き金への対処</p> <p>内 容：薬物再乱用につながる内的な要因があることを理解する。どのような感情が薬物再乱用に結び付くのか理解してもらい、ネガティブな感情とはどんな感情か、感情の適切な表現方法としてはどんな方法があるか考えてもらうことで内的要因による再乱用の防止を目指す。</p>
第7回	<p>テーマ：大切な人を失わないために -信頼と正直さ-</p> <p>内 容：薬物再乱用を防止し継続するためには、家族や友人などの大切な人との信頼関係が大事であること、そのためには自分自身への正直さが求められることを学ぶ。</p>
第8回	<p>テーマ：ライフスタイルと薬物乱用</p> <p>内 容：薬物乱用とライフスタイルには密接な関係があるというエビデンスに着目し、薬物を乱用していたころのライフスタイルと薬物を辞めてからのライフスタイルを比較してもらい、薬物を使わない生活に必要なライフスタイルへの気づきを導く。</p>
第9回	<p>テーマ：新しい生活のスケジュールを立ててみよう</p> <p>内 容：日常生活を振り返って薬物を使わないライフスタイルを支えるためにスケジュールを立てることの重要性を理解し、実用的なスケジュールを立てる練習をする。薬物のない生活を継続するための方法としての自助グループの利用についても学ぶ。</p>
第10回	<p>テーマ：自分と大切な人の健康のために</p> <p>内 容：薬物が脳やこころに与える影響について学習し、薬物乱用の結果もたらされる精神症状についても理解を深める。加えて、若年薬物乱用者にとって身近な摂食障害や性の健康について、さらに、薬物乱用者から産まれてくる子どもへ影響についても学ぶことで、薬物乱用の結果もたらされるさまざまな健康被害について理解する。</p>
第11回	<p>テーマ：再発のメカニズムと対処</p> <p>内 容：依存症的思考や依存症的行動について理解を深め、薬物再乱用への自らの徴候をいち早くつかみ、対処することを学ぶ。</p>
第12回	<p>テーマ：コミュニケーションスキルアップ1</p> <p>内 容：アサーション・トレーニングを行う。話し方の三つのタイプ（否主張的、攻撃的、適応的）の違いを理解し、信頼できるよい人間関係を育てていくために、アサーティブに自分の気持ちを表現して相手に伝える練習をする。</p>
第13回	<p>テーマ：コミュニケーションスキルアップ2</p> <p>内 容：生活の中で「NO!」というべき場面を考えることから導入し、NO と言う意志を伝える方法を学ぶ。さらに、身近な人からの薬物の誘いを断る場面を設定して、ロールプレイの中で断るためのさまざまな方法を試し、練習する。</p>
第14回	<p>テーマ：明日への扉を、今開こう!</p> <p>内 容：最終回として、これまでに考えたり整理したりしたことの中から重要な三つのテーマをもう一度振り返り、自分の変化を実感する。最後に、身の回りの相談機関やサービスについての理解を深め、今後支援が必要になった時に、積極的に自ら相談できる知識を身に付ける。修了証の交付式を行う。</p>

出典：若年者向け薬物乱用防止プログラム「OPEN」、東京都中部総合精神保健福祉センター

#### d OPEN の利用事例

##### 違法薬物乱用 OPEN 利用事例 1

39 歳自営業男性。22 歳から大麻・覚醒剤乱用開始。保釈中利用開始。精神科受診歴無し  
< 経路 >

- 弁護士のすすめ。

< OPEN 利用後の経過 >

- X 年 7 月より OPEN 利用開始。仕事のために欠席する以外はコンスタントに出席。
- 利用開始時点では保釈中であったが、その後の判決で執行猶予判決となった。
- X+1 年 3 月に全セッションを終了し修了証授与。薬物を使っていた頃と現在の違いを客観的に内省できるようになった。
- センター職員と退所後も相談関係あり。OB 会へも参加。就労を継続しており、再乱用の報告は無い。

違法薬物乱用 OPEN 利用事例 2

29 歳会社員男性。25 歳から覚醒剤乱用。執行猶予中。精神科受診歴なし

< 経路 >

- 父親より当センター薬物専門相談窓口にご相談があった。

< 薬物使用の経過 >

- 乱用薬物は覚醒剤のみ。精神科受診歴はなし。

< OPEN 利用後の経過 >

- X 年 7 月より OPEN 利用開始。コンスタントに出席。参加途中で父親と同じ職場でアルバイトを開始した。
- 家族は薬物問題家族教育プログラムに参加、本人は OPEN に参加。
- X+1 年 3 月に全セッションを終了し修了証授与。アルバイトから正社員に登用され就労継続中。
- センター職員と退所後も相談関係あり。OB 会へも参加。

処方薬・市販薬乱用 OPEN 利用事例 3

26 歳無職女性。23-4 歳から処方薬、市販薬乱用開始。精神科医療機関受診中

< 経路 >

- 主治医のすすめ。

< 薬物使用の経過 >

- 処方薬（マイスリー、エリミン、ハルシオン、ベゲタミン A）・市販薬（ブロン、新トニン、パブロン等）の乱用のみでその他の薬物の乱用歴はない。

< OPEN 利用後の経過 >

- X 年 8 月より OPEN 利用開始。情緒不安定で他のメンバーやスタッフと小さなトラブルが発生したこともあったが、X+1 年 2 月に全セッションを終了した。2 回目の参加中に自殺企図（OD、リストカット等）や短期の入院などの経過を経て、X+2 年 1 月グループ参加終了となった。
- NA に一時期参加したが定着せず中断している。センター職員と退所後も相談関係あり。再乱用の報告は無い。

脱法ハーブ乱用 OPEN 利用事例 4

19 歳大学生男性。高校 3 年時友人に勧められ乱用開始。精神科医療機関受診中

< 経路 >

- 母親と主治医。

< 薬物使用の経過 >

- 脱法ハーブ、大麻（未確認）の乱用歴あり。

< OPEN 利用後の経過 >

- 退院後の X 年 6 月から OPEN に休むことなく毎回出席。皆勤し、X 年 9 月末に修了証を渡すが、その後も継続して出席している。
- X+1 年 4 月の復学をめざして、今後アルバイトを始める予定。
- センター職員と退所後も相談関係あり。再乱用の報告は無い。

#### 脱法ハーブ乱用 OPEN 利用事例 5

20 歳大学生。男性。大学入学後友人から勧められ乱用開始。精神科医療機関受診中

< 経路 >

- 精神科クリニック主治医の勧め。

< 薬物使用の経過 >

- 脱法ハーブ、大麻（海外旅行中に乱用）の乱用歴あり。

< OPEN 利用後の経過 >

- X 年 8 月から X+1 年 3 月まで OPEN に参加。この間、1 月から 3 月までに留学、3 月末に修了証を渡す。
- X+1 年 4 月から大学に復学。OB 会に参加あり。
- センター職員と退所後も相談関係あり。再乱用の報告は無い。NA に行ったが定着はできていない。他の相談機関にはまだつながっていない。

#### e OPEN 実施結果

以下が OPEN を実施してみたのスタッフの感想である。

- 友人に誘われて「ちょっとだけ」「自分は大丈夫」「一度だけでやめられる」など、気楽に乱用に入っている。
- 「大麻や脱法ドラッグはナチュラルだから体に良い」、「処方薬や市販薬は認可された薬だから多めに飲んでも安全」と信じて疑わないケースが未だ少なくなく、学校での的を絞った教育や普及啓発、OPEN のようなプログラムの普及が必要。
- 自分が薬物をやり、止めたいのだけれど誰にも相談が出来ず、幻覚などの症状が出て親が気付き受診。そこで医者に勧められて参加し始める、というケースが多く医療機関への周知と連携が重要。
- 依存症が深まっていないためか認知の困難さがほとんどなく、学んだことが素直に入っているとわれ、当初のプログラムへの取組は良好だが、中盤になると「自分で何とかできる」という判断のもとで中断しやすい。
- OPEN での発言やスタッフとの個別面接の中で、生活全般に関する話題が出ており、社会的な経験の不足、知らない、身につけていないことが多い印象を受ける。
- パーソナリティ障害を合併している事例も少なくないため、スタッフ、あるいはメンバー間の対人関係を理由とした中断が起きやすい。

- スタッフとの個別の関わりの様子からはこれまで大人に話を聞いてもらったり受容してもらったりする経験が少なかったことがわかるメンバーも少なくない。
- 学生の場合には復学、社会人の場合には就労など、はっきりとした目標が必要で、そのために別の支援が必要な人も少なくない。
- パートナーや子どもがいる場合には、本人のみではなく家族に対しての支援が必要なケースもあるため他の機関との連携が必要となってくる。
- 女性では、DV や性的暴力の被害体験を持っている、不安、やせたい、寂しさ、気持ちの落ち込み(うつ)等の感情を抱えているメンバーが少なからずいる。

## イ 京都府

### (ア) 特徴

京都府薬務課は京都ダルクと協力し OPEN を実行している。対象はおおむね 30 歳以下で、京都府に在住、在勤、あるいは在学の方としている。特徴としては以下が挙げられる。

- 初期の薬物乱用者向けのプログラムで、重篤な薬物依存症者でなくても参加できる。
- 若年者向けの内容やデザインで若者の生活や価値観を尊重した内容やデザインになっている。
- 科学的根拠(エビデンス)に基づくプログラムで、国内外で得られた研究成果が盛り込まれている。
- コミュニケーションスキル、対人スキルの向上や、仲間からの誘いを断るセッションがある。健康教育で、摂食障害や性感染症など若者と関連の深いテーマも扱う。



### (イ) 要領

要領については以下のとおり。

- プログラムは週 1 回、約 90 分間で、グループ形式で実施する。
- 全 14 セッション(約 7 カ月)を 1 クールとする。
- 薬物乱用・依存に理解のあるスタッフが行う。

- 参加者の動機を高め、プログラムを継続できるような工夫をする。
- プログラム終了者には修了証を発行する。

#### (ウ) 結果

京都府では若年薬物乱用者との接触から感じること（特に成人薬物依存症者との違い）として以下を挙げている。

- 使用薬物が多様な傾向にあり、ガス、脱法ハーブ、向精神薬、OTC薬(Over The Counter drug: 医師の処方せんがなくても、薬局・薬店で購入できる一般用医薬品)等、取り締まりにくく安価なものへシフトしていく傾向を感じる。
- 失敗体験も少なく、また、身近な人間関係も残されており、他者の助けの必要性を受け入れにくい。しかし、比較的スムーズに一定期間の断薬が成功する傾向にある。

修了証をもらった後の状況としては、

- 失敗体験も少ないが成功体験も少ないようで修了書もらうこと自体にテレやうれしさを感じているようであった。
- その一方で、修了書を手にすることで「終えた感」があるようで、その後、断薬継続への取組が先細り感を感じる。
- 初回受講者を優先した上で、1講座の運営に支障のない人数(15名程度)の中で、再受講者の受入を可能とした。

#### (エ) 課題

京都府では今後の課題としては以下の2点を挙げている。

- 薬物依存症者を多様な分野からケアするためのネットワークが必要。
- 例えば、京都府や京都市、京都府警、薬剤師会、医師会、薬局や製薬会社等の民間企業、弁護士会、NPO法人京都ダルク等が参加するプロジェクトチームを構築し、ワンストップでサポートする体制づくりが今後必要と考えられる。

#### (4) 若年層向け薬物再乱用防止プログラムの有効性評価

##### ア 平成23年度研究

独立行政法人国立精神・神経医療研究センターでは、平成23年度厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業)として、若年薬物乱用者向け認知行動療法プログラムの開発と効果に関する研究を実施した。

##### (ア) 方法

方法は以下のとおりである。

- 対象:平成22年4月~平成24年1月までにプログラムにエントリーした若年薬物乱用者27名。



- 研究デザイン：介入研究(対象群なしの前後比較デザイン)。自記式質問紙(介入前、介入後、介入後3カ月、介入後6カ月の4回)および、シールを用いた自己評価(アルコール・薬物使用)。

#### (イ) 結果

結果は以下のとおりである。

- 平成24年1月時点におけるプログラム実施状況は、修了者7名(25.9%)、実施中11名(40.7%)、脱落者9名(33.3%)であった。
- 対象者は、平均年齢27歳、女性40.7%、高校卒業以上81.5%、就労率63.0%、生活保護受給率29.6%であり、他施設の参加者と比べ年齢層が若い、女性比率が高い、就労率が高いという属性上の特徴がみられた。
- プログラム脱落者は修了者に比べ、就労率が低く( $p=0.011$ )、DAST-20スコア(Drug Abuse Screening Test : Skinnerによって開発された薬物乱用スクリーニング用の自記式尺度である。20項目の質問をyes,noで回答し、5段階の評価が行われる)が高い傾向がみられた( $p=0.057$ )。プログラム脱落者が修了者よりも、薬物問題の重症度がより深刻と考えられ、結果として就労できない状態に至っている可能性が示唆される。
- プログラム開始後90日間の断酒・断薬率は、開始後30日間(88.7%)、開始後60日間(87.4%)、開始後90日間(85.6%)であった。一方、アルコール/薬物使用率は、開始後30日間(6.0%/1.1%)、開始後60日間(4.3%/1.1%)、開始後90日間(4.9%/0.9%)であった。
- プログラム終了者は、介入前後において、生活リズムが規則的になり( $p=0.059$ )、部屋の片づけなど身の回りのことができるようになるという変化がみられた( $p=0.025$ )。その他の項目については大きな変化がみとめられなかった。

#### (ウ) 結論

以上の結果より、プログラム実施中のアルコール・薬物使用率は低く、少なくともプログラム参加が継続している間は、安定した断酒・断薬状態を維持できていると言えよう。介入前後で生活習慣の改善がみられたが、これはプログラムの中で自らの生活スケジュールを立てることを重視していること、プログラムに定期的に通う習慣が身に付くことで二次的に引き起こった変化と考えられる。またプログラム脱落者は、薬物関連問題の重症度がより深刻な可能性にあり、これらの参加者の脱落を防ぐためには、エントリー時のDAST-20スコアを考慮し、対象者の精神症状や合併する症状について主治医との密な連携を図ることや、プログラム担当者との個別面談の回数を増やすといった配慮が必要と考えられる。

#### イ 平成22年度研究

独立行政法人国立精神・神経医療研究センターでは、平成22年度厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業)として、若年者向け薬物再乱用防止プログラムの開発に関する研究を実施した。

## (ア) 方法

方法は以下のとおりである。

若年者向け薬物再乱用防止プログラム OPEN を作成し、平成 22 年 3 月～平成 23 年 2 月まで東京都立中部総合精神保健福祉センターにて実施し、9 名よりエントリー時 (T1)、4 名より介入終了時 (T2)、2 名より介入後 3 カ月時 (T3) のデータを収集した。

## (イ) 結果

結果は以下のとおりである。

- OPEN のエントリー者は女性 5 名、男性 4 名、年齢の中央値は 29.0 歳、医療機関からの紹介が 6 名 (66.7%) と最も多かった。
- 薬物使用は、介入終了時 (T2) に、プログラム終了者 4 名全員が断薬を継続していたものの、介入後 3 カ月時 (T3) では 1 名が再使用していた。
- 飲酒は、介入終了時 (T2) および介入後 3 カ月時 (T3) も継続していたが、Binge Drinking (暴飲) がなくなっていた。
- VAS (Visual Analogue Scale : 視覚的評価スケール) による主観的評価によると、介入前後で薬物を使いたい気持ちも減少したが、やめ続ける自信も減少した。
- 日本語版 SOCRATES の「迷い」のスコアが若干増加していた。週 1 回のプログラムを通じて自分の薬物問題と向き合う機会が増え、以前より、その問題を自覚するようになったことが示唆される。
- 介入前後で、部屋の片づけや掃除などの身の回りのことができるようになったが、生活リズムや昼夜逆転といった生活習慣や、QOL (Quality of Life : 生活の質) には大きな変化がみられなかった。

## (ウ) 結論

以上の知見より、OPEN の薬物再乱用防止効果には一定の効果が見込まれると示唆されるが、効果を結論付けるだけのサンプル数が不足しており、さらなる対象者の確保が必要である。