

●各ダルクにおける医療とのかかわりの中での問題点

1) いくつかのダルクに問い合わせたところ、どこのダルクもそれぞれの地域で協力してもらえる病院を1, 2か所は確保している。しかし、それはダルクと病院との「連携」ではなく特定の医師との関係で成り立っている「繋がり」である場合が多いため、医師が転勤等で病院を退職すると別の医師と新たな関係を一から築いて行くか、転勤先の病院に治療機関を変えなければならない事態が起こってくる。

その場合、担当医師が変わると精神薬の処方が変わったり、治療方針が以前と違ったりすることによる混乱が生じる場合がある。また、病院が変わる場合、特に入院時には今まで築いてきた病棟スタッフとの関係も断ち切れてしまう。

2) 一部の地域では、薬物依存症者の入院を拒否されるため、もっとも安全な場で行われるべき解毒期をスタッフの付き添いのもとダルク内で過ごさなければならない場合がある。

3) 急性薬物中毒、薬物依存症、重複障害、発達障害の薬物乱用者それぞれ状態に対して、医療としてのかかわり方（入院期間、投薬の調整、退院後の通院治療等の処遇）に違いがあることを、依存症にかかわったことの少ない医師はほとんど理解していないように感じる。

4) 警察への通報を恐れ、医療機関での診察を躊躇する者もいる。そのことが精神科への受診を遅らせているケースもある。

5) 精神科医療と内科等の一般医療の連携

薬物依存症者の回復過程の中で、精神科以外の医療機関とかかわる場合注意すべき点がある。特に鎮痛剤、麻酔薬（歯科）、筋弛緩剤（整形外科）などの投薬は慎重に行われるべきであり、けがや病気による手術・入院時も精神科主治医との連携が必要な場合がある。また、女性の場合は妊娠出産時には身体や精神への負担も大きく、主治医同士の連携が重要であると考えられる。

## ●医療機関に対する各ダルクからの要望

1) ダルクが入退院手続き、入院中のサポート、退院後の引き受け等責任を持ってサポート出来るものに対しては入院ができるようにしていただきたい。

2) 薬物依存症の治療およびダルクプログラムとの連携・協力に関心を持つ医師は、次世代の医師へそのノウハウを伝え育てていただきたい。

3) 急性薬物（アルコール）中毒の状態の者に対し、しっかりした救急医療体制を確立してほしい。都市部と地方との地域格差が大きい。

4) 薬物依存症者に対しては、薬物を体内から抜く期間（解毒期）の一週間から一ヶ月の入院を受けてもらいたい。ただし薬物を体から取り除くだけでは意味がなく、相談、解毒、治療、精神薬の調整、回復プログラム（12ステップ、生活訓練、人間関係の改善、）自立支援、就労支援等が一貫した流れの中で行われないと、本当の意味での回復支援とは言えず、ダルクスタッフは初期の段階からかわりを持つことが必要である。

そのため、医師、医療機関のケースワーカー、家族及び生活保護の担当者、ダルクスタッフが必要に応じて、医療機関が中心になり入院中にケースカンファレンスを開けるようしていただきたい。それにより、支援者は共通の認識のもとに一貫した支援が可能になる。

### 5) 重複障害者への治療の確立

薬物の乱用を繰り返す薬物依存症者の中には、重複障害者が非常に多く半数以上の者が依存症回復支援プログラムだけでは回復が困難な重複障害者であると思われる。

その多くは薬物依存症と統合失調症及び発達障害との重複障害で、依存性薬物を止めて一年以上の月日が経っても、精神科での投薬による治療が必要であったり、改善が見られない場合がある。

そうした重複障害者に対する治療プログラムがなく、就労自立へ向けてのサポートもないため、行き場が無くダルクに留まっているのが現状である。

また、ここ数年刑務所から出所後ダルク利用を希望する者が増えているが、刑務所の入出所を繰り返す者の中にも相当数の重複障害者がいると考えられる。

重複障害者に対する対応はダルクでも限界があるため、医療機関における適切な治療とプログラムを確立してほしい。

6) 最近では精神科病院においても「敷地内全面禁煙」の病院が増えているため、苦勞して入院先を設定しても当事者に入院を拒否される場合がある。たとえ一旦は入院をしてもタバコが吸えないという理由で自己退院してしまう人がいる。

多くの薬物依存症者にとって薬物を止め始めたときのコーヒーやコーラ、タバコは手放せない依存性嗜好品で断薬期（解毒期）を乗り越えるためには必要な場合がある。

治療を継続させるために、病院を選ぶ優先基準が「薬物依存症に理解のある病院」ではなく「タバコが吸える病院」になってしまう場合が少なくない。

依存症病棟においては治療を継続させるためにも喫煙については考慮していただきたい。

#### ●多くのダルクから出た厚生労働省に対する要望

1) 生活保護受給者の移送費の確保を保証してもらいたい。

自治体によってはAAミーティングのための移送費は認めるが、NAミーティングへ参加するための移送費は認めないところがある。

特に、宿泊を伴う研修会に関して、AAは「断酒会等」に当たるとして交通費と宿泊費が認められるが、NA（ナルコティクス・アノニマス）、ダルクでの宿泊研修については「断酒会等」には当てはまらず、また明記もされていないので認められないケースが多い。

薬物依存症、NA、ダルクについても断酒会、AAと同じように宿泊研修における治療的効果を認めていただき、移送費（交通費）と宿泊費を出していただきたい。