

『ダメ。ゼッタイ。』は 「(依存症の)回復を応援し、受け入れる社会」 づくりに寄与するか？

沖縄医療生活協同組合

沖縄協同病院 リエゾンセンター 小松 知己



本稿は、2019年に当誌に寄稿した「依存症治療の新しい流れ「ハームリダクション」から見た『ダメ。ゼッタイ。』」の続編です。その稿でも、私は「『ダメ。ゼッタイ。』は時代遅れのキャッチフレーズであり、薬物乱用防止につながらない。逆に、薬物依存症のみならず、アルコール依存症等への早期介入も阻害する」と述べました。5年経過した今、上記を実証するエビデンスが更に追加され、厚労省全体のスタンスも大きく変化しました。

以下に2019年に私が述べた内容の概略*1) 2) 3) を記し、その後得られた新しい知見を追加します。

* ハームリダクションの定義

(国際的な NGO: Harm Reduction International による 太字化は小松)

『ハームリダクションとは、違法であるかどうかに関わらず、精神作用性のあるドラッグについて、必ずしもその使用量は減ることがなくても、その使用により生じる健康・社会・経済上の悪影響を減少させることを主たる目的とする政策、プログラム、そして実践である』¹⁾

1) 壮大な歴史実験が示すもの～アメリカ合衆国とポルトガル～

アメリカ合衆国の40年以上にわたる「ゼロ・トレランス」戦略の無残な失敗とポルトガルの10年で成果を上げ、それを持続している「依存症者の社会的包摂」戦略の鮮やかな成功とが最も強固なエビデンスでしょう。WHOをはじめ、世界では「薬物対策は司法問題ではなく、

健康問題である」「刑罰ではなく、治療・支援こそが必要である」という認識が常識となっています。

2) 薬物乱用のハイリスク群に届かないキャッチフレーズである

日本は違法薬物の乱用・依存に関してはOECD諸国の中でも特異な存在です。簡単にまとめると「薬物依存症者の有病率が非常に低い。違法薬物の生涯経験率も非常に低い。一方で、薬物依存症者が専門治療に繋がるまで非常に長い年月を要し、回復率も低い」という特徴があります。

違法薬物の生涯経験率が非常に低い状況であえて違法薬物に手を出すのは、「学校や家庭に自分の居場所がない(背景に貧困・虐待・いじめなどの問題が潜む)」「自分に声をかけるのは、非行グループや反社会的な大人だけ」という各クラスで5%前後の子ども達です。

この5%のハイリスク群に『ダメ。ゼッタイ。』及び「ゾンビ・廃人のような薬物依存症者のイメージを用いた脅し」²⁾が届くでしょうか？私には「違法薬物に手を出した者は人間失格だから排除してよい」という、逆効果のメッセージに思えてなりません。

3) 早期に依存症専門治療につながることを阻害する

上記の私の危惧は現実となっています。日本の依存症治療全般で大きな問題なのは、巨大なTreatment Gap(治療格差)がある＝「依存症

者が早期に治療につながらない」という問題です。これは、薬物依存症に限らず、アルコール依存症・ギャンブル依存症なども同じ状況です。

例えば、厚労省科研樋口班はアルコール依存症者が全国に107万人いると推計しましたが、安定して専門治療中の患者数（自立支援医療制度利用者がほぼ該当）は4～5万人です。

治療に繋がった当事者家族の声を聴いた調査では、当事者・家族自身が『自分はダメ人間』『性格・意思が弱いから依存症になる』といった社会の偏見を内面化して排除におびえ、だからこそ疾病否認を続け、家族が当事者の飲酒問題に気づいてから治療に繋がるまで非常に長期間（5.5～7年）³⁾を要しています。

4) 「社会的包摂」へと舵を切った厚労省の方針とも乖離

私が厚労省アルコール健康障害対策関係者会議（審議会レベル）委員となり、5年が経過しました。

この間に厚労省の依存症対策は、コロナ禍による大きな停滞や諸要因によるデコボコがありつつも、着実に前進しました。その一例が、「依存症の理解を深めよう～回復を応援し受け入れる社会へ」キャンペーン⁴⁾です。この特設ページには『私たちが目指すこと』として、以下のメッセージが掲げられています。これはまさに、厚労省が先頭に立って依存症者・家族の社会的包摂に向かう宣言です。

「依存症は本人の意志の強弱や性格の問題でなるわけではなく、依存する物質や行為を使用したことがあれば誰でもなる可能性があります。

依存症は適切な相談や治療により自分らしい日常生活を取り戻すことができます。

ご本人やご家族が依存症のことを知り、早く相談や治療につながり回復の道を歩むこと、社会が依存症のことを知り、誤解や偏見がなくなり皆で支え合う社会となること、を目指します」

厚労省科研嶋根班は、「全国の子精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査」(2020年)で睡眠薬・抗不安薬などの処方薬依存と市販薬依存の合計が初めて、覚醒剤・大麻などの違法薬物依存を抜いて患者数でトップになったことを報告しました⁵⁾。まさに「刑罰より治療」をもっと真剣に進めていく必要がある事態が訪れているのです。

- 1) 『ハームリダクションとは何か』松本俊彦・古藤吾郎・上岡陽江 編 中外医学社 3p.
- 2) 『本当の依存症の話をしよう～ラットパークと薬物戦争』漫画：S. マクミラン 監訳・解説：松本俊彦・小原圭司 訳：井口もな 80～82p.
- 3) 「アルコール依存症家族の実態について」成瀬暢也 Frontiers in Alcoholism 8巻2号 64～70p.(2020) 家族が当事者の飲酒問題に気づいてから支援に繋がるまでに5.5～7.0年を要しており、その理由は「相談先が不明」69.9%、「世間体や偏見」42.9%であった。
- 4) <https://izonsho.mhlw.go.jp/index.html> 2024年4月29日閲覧
- 5) 厚生労働科学研究成果データベース <https://mhlw-grants.niph.go.jp/search> 文献番号 202025109B 2024年4月29日閲覧

