

ダルクの活動と地域連携

特定非営利活動法人

栃木DARC

栗坪千明



栃木ダルクの主な事業

本人、家族を対象とした事業を中心に他分野の
事業も回復支援に取り入れ実践しています

施設事業

障害福祉サービス

- ・生活訓練
- ・就労支援B
入寮
通所

アウトリーチ事業

薬物再乱用防止教育事業

薬物依存離脱指導

薬物乱用防止

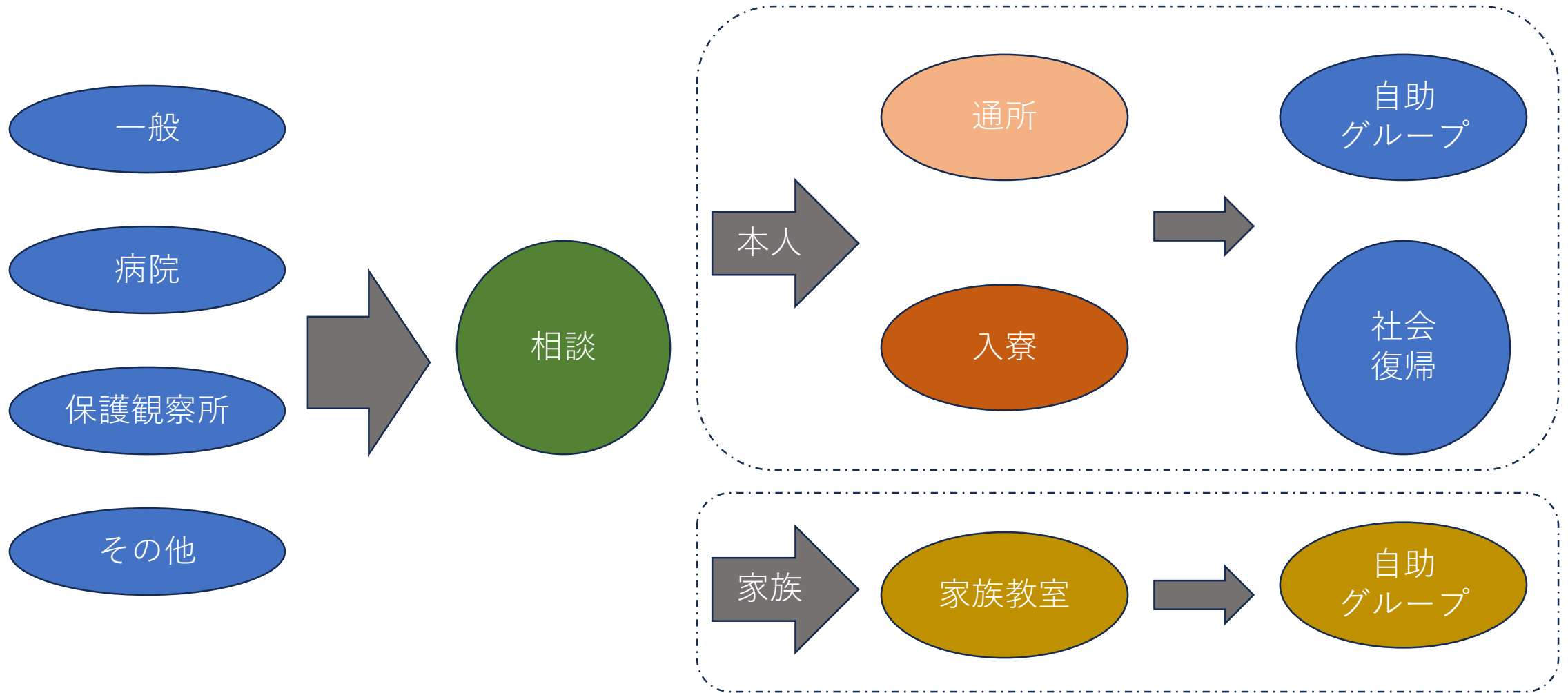
巡回パトロール

家族支援事業

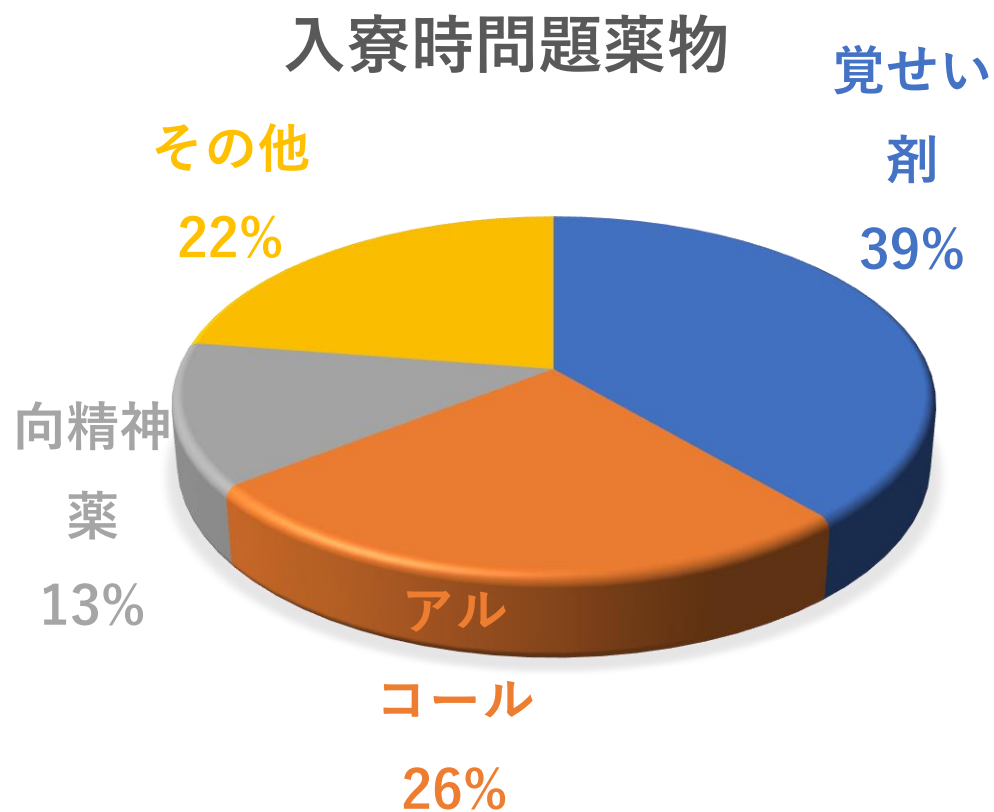
家族教室

個別相談

利用の流れ



依存症の種類



その他

危険ドラッグ

ギャンブル

市販薬

摂食障害

シンナー・ガス

ネットゲーム

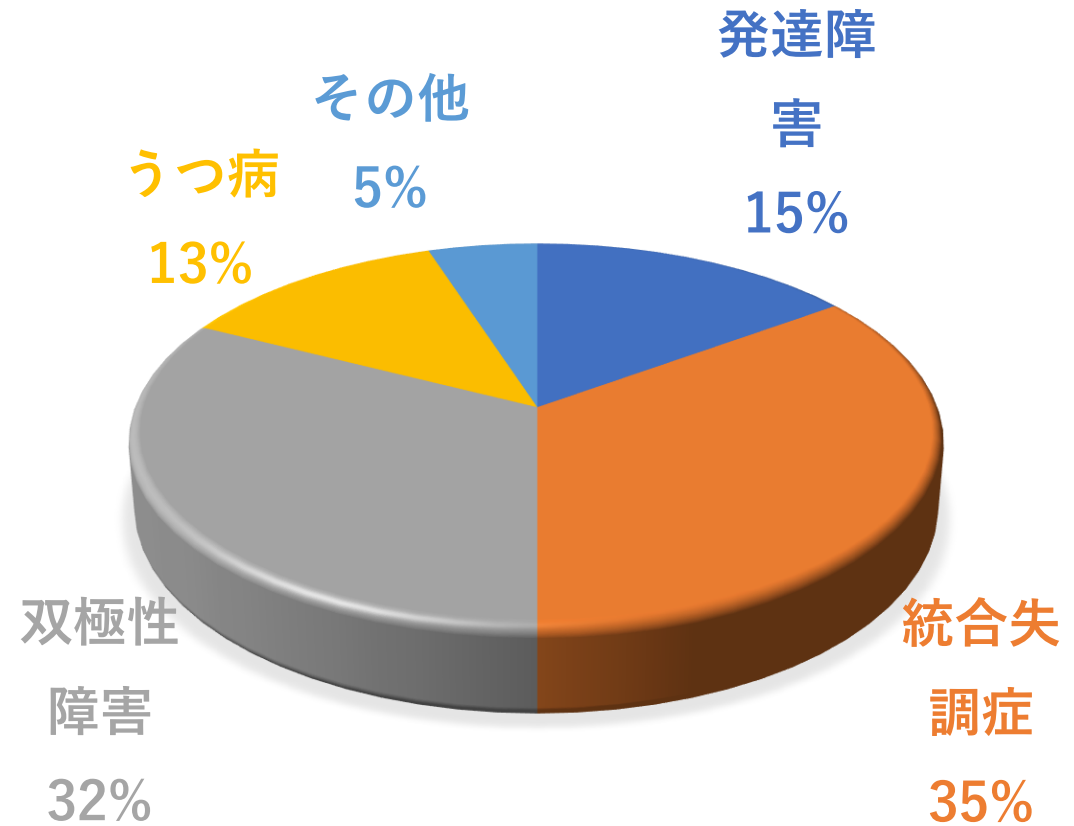
等

併存障害の割合

併存障害



併存障害の割合（病名）



ミーティング(ピアカウンセリング)

エンカウンター

認知行動療法

作業

スポーツ

レクリエーション

基本
プログラム

3 Stage Program (階層式)



否認と自己効力感

- 栃木ダルク職員による調査（n=48）
- 日本語版逆境的小児体験（ACE）、発達性トラウマ、自己効力感尺度
- 入寮初期は自己効力感が異様に高い（一般60 栃木ダルク85）
- トラウマを自認しにくい性質と仮定すると自己防衛的なものではないか
- 入寮初期のプログラム等の根拠に裏付けされたものではないと捉えると過去の経験や希望的な観測に基づいた感情から現状を受け入れないという否認感情に繋がると思われる
- 3rd Stageになると現実を受け入れ自己効力感も落ち着いて65点になるので『追っかけ調査（嶋根）』に見られる幸福感につながるのではないか

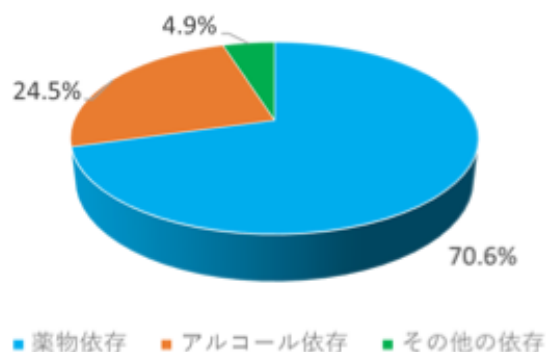
ダルク追っかけ調査2016-21

対象者の特徴 (n=695)

男性93.1%、女性6.9%

平均年齢 43.3歳 (17歳～85歳)

主たる依存症



薬物問題の重症度(DAST-20)

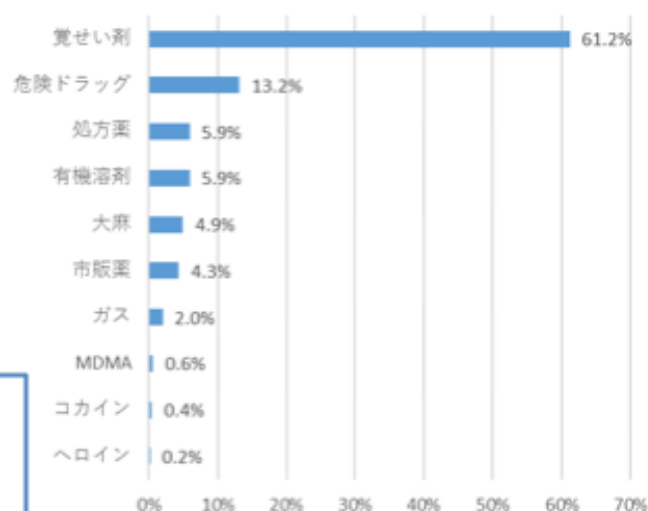
薬物依存群: 13.4点

アルコール依存群: 8.4点

その他の依存群: 6.6点

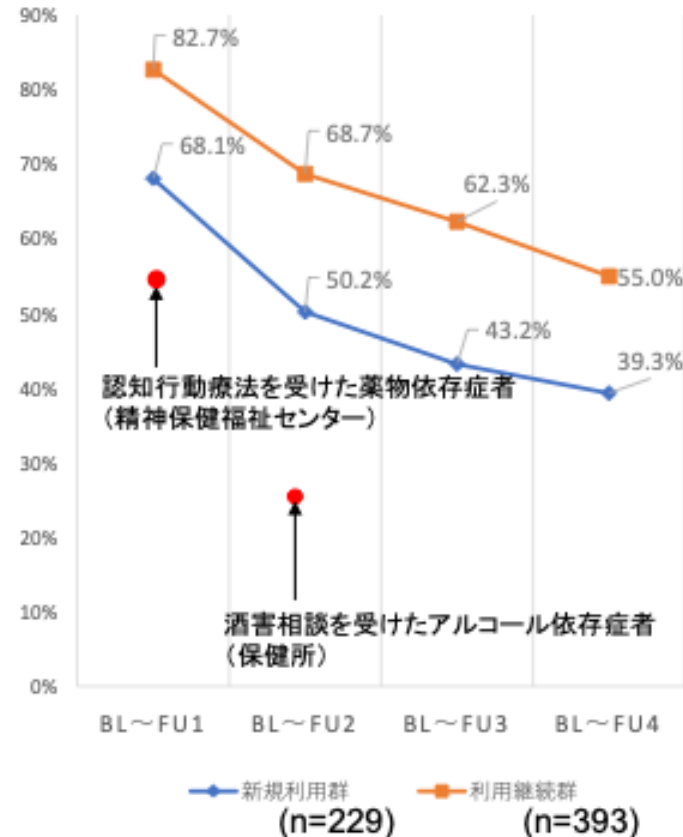
※カットオフ値5/6点

主たる依存物質



断酒・断薬率の変化(調査開始から24ヶ月後まで)

断酒・断薬率(累積)



断酒・断薬: アルコールおよび薬物の再使用がいずれも一度もないことと定義
断酒・断薬率(累積): 調査開始時から断酒・断薬が継続していることをスタッフが確認できた者が占める割合。

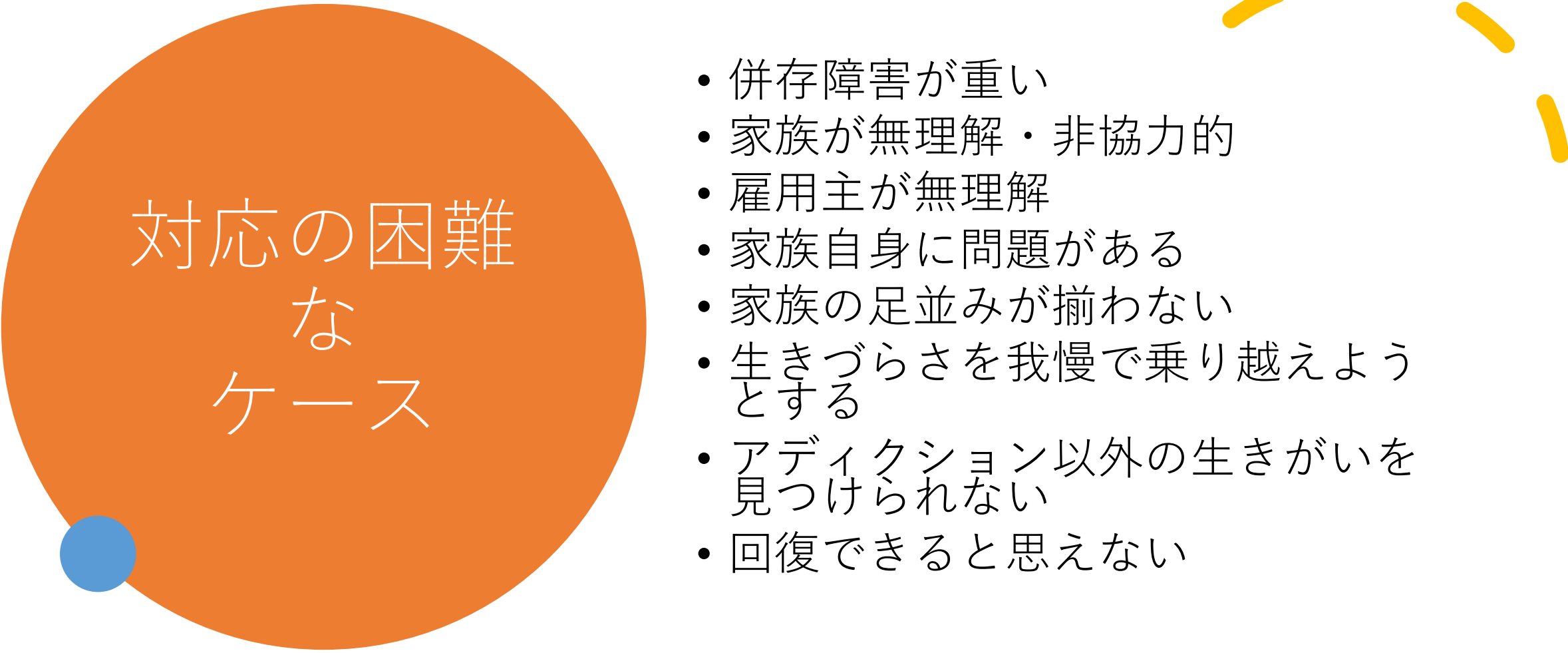
【過去の報告】

保健所で酒害相談を受けたアルコール依存症患者の断酒率: **26.9%** (1年予後) ¹

精神保健福祉センターで認知行動療法プログラムを受けた薬物依存症患者の断薬率: **54.5%** (6ヶ月予後) ²

1. 徳永雅子: アルコール依存症の長期予後研究-保健所酒害相談来所者9年間の追跡調査-, アルコール依存とアディクション, 13(3), 229-237, 1996.
2. 近藤 あゆみ、ほか: 精神保健福祉センターにおける薬物依存症再発予防プログラム「TAMARPP」の有効性評価、日本アルコール・薬物医学会雑誌, 49(2), 119-135, 2014.

BL: ベースライン(調査開始時)
FU1: 1回目のフォローアップ(6ヶ月後)
FU2: 2回目のフォローアップ(1年後)
FU3: 3回目のフォローアップ(1年6ヶ月後)
FU4: 4回目のフォローアップ(2年後)



対応の困難 な ケース

- 併存障害が重い
- 家族が無理解・非協力的
- 雇用主が無理解
- 家族自身に問題がある
- 家族の足並みが揃わない
- 生きづらさを我慢で乗り越えようとする
- アディクション以外の生きがいを見つけれない
- 回復できると思えない

障害福祉サービスと依存症

- 受給者証取得の際、通常は手帳で対応できるが、依存症（自立支援医療受給者証や生活保護証明）のみの診断だと手続きが煩雑。
- 回復まで3年入寮、2年通所と考えると生活訓練の期間（2年）では対応できない。
- 依存症に向けての制度ではないため、依存症特有の再発予防や自助グループにつなぐというサービスは存在しない。
- 自治体によって解釈が違う（社会生活特別支援加算や営業日数など）

各領域との連携と内容

医療領域

岡本台病院

定期受診(薬物療法)、連携会議
心理検査、デイケア、ダルクメッセージ、面会

大平下病院 鹿沼病院
定期受診(薬物療法) など

司法領域

保護観察所

自立準備ホーム、薬物再乱用防止
プログラム

刑務所・少年院

薬物依存離脱指導(グループワーク)

警察・弁護士

入口支援、相談支援

民間事業所等

障害福祉サービス事業

保健福祉領域

精神保健福祉センター

個別相談(相談員の派遣)

医薬・生活衛生課(旧薬務課)

再乱用防止教育事業
(T-DARPP)、薬物乱用防止
パトロール事業、栃木県家族教室

保健所・健康福祉センター

啓発活動、乱用防止連携会議
家族支援、相談支援

障害福祉課

依存症対策推進連携会議、障害福
祉サービス事業関連

自助グループ

12 Step、フェローシップ、
スポンサーシップ

DARC

栃木 DARC®

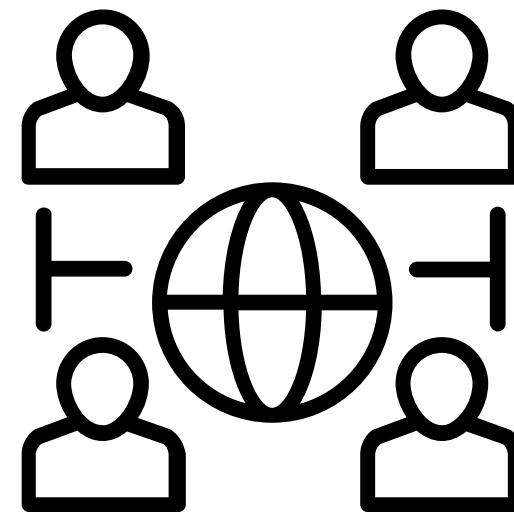
連携を有機的に行う上で大切だと思うこと



それぞれの機関ができることが何なのか お互いに知っていること

切れ目がなく実務者レベルでコーディネートできる
支援体制の構築が重要と考えます。

そのためには、各機関ができること、得意分野など
をお互いに把握する機会の確保が大切です。



連携が促進するには

シンプルだけど基本的なことをしっかり継続すること。
機会を共有することが繋がりを強固にする。



知らないことは、噂や聞いた話でイメージを作りがち
→協働の機会を持つことが、スティグマに対する対応となる

スティグマを減らす

連携先の機関が行なっていることをわかっている
→適切なコーディネート

業務内容に対する相互理解

知らない人には頼みづらい、
知っている人は頼みやすい

お互いの顔がわかっている