

薬物再乱用防止のための社会資源研究会
第4回研究会のご案内

本研究会は、平成21年度厚生労働科学研究費補助金（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「薬物乱用・依存の実態把握と再乱用防止のための社会資源等の現状と課題に関する研究」（研究代表者：和田清）の一環として、薬物再乱用防止のための社会資源に関する現状調査、課題の検討等に取り組んでおります。

この度、第4回の研究会を下記の通り開催することとなりました。

ご多用中とは存じますが、是非ご出席くださいますようお願いいたします。

記

日時：2009年12月15日（火） 14:00～17:00

場所：順天堂大学本郷キャンパス 10号館9階 903カンファレンスルーム
(<http://www.juntendo.ac.jp/info/access/index.html>)

内容：1) 障害者手帳はどこまで「使える」か？

報告者：山口みほ（日本福祉大学）

2) ダルクの利用に関する生活保護における実施責任

報告者：宮永 耕（東海大学）

<問い合わせ先>

東海大学 健康科学部社会福祉学科 宮永研究室

〒259-1193 神奈川県伊勢原市下糟屋143

Tel. : 0463-93-1121 (内線4056) Fax. : 0463-90-2073

E-mail: k-myng@is.icc.u-tokai.ac.jp (宮永)

分 担 研 究 報 告 書
(2-3)

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

分担研究者 嶋根卓也 国立精神・神経センター精神保健研究所薬物依存研究部
研究協力者 菅原 誠、吉村栄一、藤堂千浪、染谷和子、平 重忠
東京都立中部総合精神保健福祉センター
岡崎重人 川崎ダルク
吉田智子 QQ*
古藤吾郎 NPO 法人 アパリ

研究要旨 若年者向けの薬物再乱用防止プログラムを東京都立中部総合精神保健福祉センターとの協働により開発した。国内で試行例のある認知行動療法のワークブックをベースに若年者向けにアレンジを加え、ワークブックの作成を行った。ワークブックは、POINT（学習目標）、STUDY（文章や図を使った解説）、TRY（書き込みや発表などのワーク）の3要素で成り立っており、全14回セッションから構成される。治療動機がそれほど高くない若年薬物乱用者を想定し、次のようなアレンジを加えた。

- 1) 初期薬物乱用者を意識したコンセプトや表現とした
- 2) 若者の生活や価値観を尊重した表現やデザインにした
- 3) 先行研究で得られた知見を用い、生活全般を見直すセッションを新たに作成した
- 4) コミュニケーションスキルに関するセッションを取り入れた
- 5) 性感染症や摂食障害など若年薬物乱用者に関連の深い健康教育を取り入れた

参加者や職員への定着を考慮し、開発されたプログラムには「OPEN」プログラムという愛称をつけた。また、ワークブックの作成に加えファシリテーターの人材育成やプログラムの広報活動も行った。「OPEN」プログラムは平成22年3月より開始予定であるが、現在1名（男性、19歳、大麻乱用者）がエントリーしているに過ぎない状況である。したがって今後は、参加者のリクルート方法の工夫が必要であり、教育機関との顔が見えるネットワーク構築や、教育機関に属さない若年者への周知手段を検討する必要があると考えられる。また、プログラムの効果測定に向けた研究デザインや評価項目についても検討する必要がある。

A. 研究目的

薬物問題を薬物依存症の予防あるいは早期解決という観点から考えれば、初期薬物乱用者への早期介入が必要である。これまでの疫学研究から薬物依存者の多くが10代～20代前半に薬物乱用を開始していることが明らかにされていることから¹⁾、介入対象の中心は若年者ということになる。地域における若年者に対する薬物乱用の予防は、教育機関での薬物乱用防止教育、地域での啓発キャンペーンなど薬物乱用を開始させないための「一次予防」が中心となっている。一方、既に薬物乱用を開始している若者に対する再乱用防止の取り組み、つまり「二次・三次予防」は十分とは言えない現状にある。

これらの背景にはさまざまな理由が考えられる。第一に、地域における若年薬物乱用者の受け

皿がほとんど存在しないことが考えられる。地域には薬物依存治療を行う精神科医療施設や民間リハビリテーション施設（ダルク：Drug Addiction Rehabilitation Center²⁾）といった援助資源が存在するが、これらの施設でも若年者に特化した再乱用防止プログラムはほとんどみられない現状にある。第二に、若年薬物乱用者に対する介入の困難性が考えられる。一般的に薬物乱用歴の比較的短い若年者は治療動機がそれほど高くない場合が多く、自発的な相談や治療につながりにくい特徴がある。若年薬物乱用者の中には、逮捕や退学を恐れて相談機関へのアクセスをためらうケースも少なくないと想定される。

では、なぜ若年者向けの再乱用防止プログラムが必要なのか。第一の理由として、薬物依存症の重要度の違いが考えられる。重篤な薬物依存者と

一緒にプログラムを行うことも当然可能であるが、薬物依存症の重症度の違いを目の当たりにすることで「自分はいそこまで病んでいない」と感じる若者も少なくないと想定される。松本らは、若年者に特化したプログラムが必要な理由として「自分の問題に対する過小視を助長する可能性を避けるため」と指摘している³⁾。また、米国薬物乱用研究所(NIDA)が出版している薬物依存治療の原則(Principles of drug addiction treatment)は、若年者に特化したプログラム例が紹介されているが、その中で「若者に効果的な治療するために、大人用にデザインされたプログラムを修正する必要があった」という記述がある⁴⁾。このように、海外では若年者向けの再発予防プログラムは区別されていることが一般的である。第二の理由としては、若年者に特有のニーズや特徴に対応するためである。若年薬物乱用者は、仲間からの影響を受けやすい年齢層であり、注意欠陥・多動性障害(ADHD)や摂食障害など他の精神障害との併存例が多いといった特徴が挙げられている⁴⁻⁶⁾。家族を積極的に巻き込んだ家族介入や動機付け面接法が有効であるという報告もある⁷⁾。

わが国における若年薬物乱用者への治療的な取り組みの報告例は驚くほど少ない。先行的には、長谷川病院におけるピアグループの交流を活用した集団精神療法⁸⁾や、肥前精神医療センターにおける3回の外来受診をセットにしたブリーフインターベンションが報告されている⁹⁾。近年では少年鑑別所の被収容少年に対する介入例が報告されている³⁾。これは認知行動療法をベースとする自習用のワークブックを活用した介入であり、薬物依存に対する問題意識や治療に対する動機付けの改善が確認されている。

一方、地域には精神保健サービスの拠点ともいえる精神保健福祉センターが各都道府県および政令指定都市に存在している。精神保健福祉センター運営要領の目標には「精神障害の予防」が含まれていることから¹⁰⁾、精神保健福祉センターが薬物乱用者に対する再発予防プログラムを提供することは妥当であろう。実際に東京都立多摩総合精神保健福祉センターでは、平成19年2月より、薬物依存者向けの再発予防プログラム(TAMARPP)が立ち上げられている¹¹⁾。近藤らの報告によれば、プログラム参加者の中心は30代以上であり、実質的には薬物依存者のみならず、アルコールやギヤ

ブルの問題を抱える者も参加しているようである¹²⁾。

以上の背景を踏まえると、地域における若年薬物乱用者の受け皿を増やしていくことは急務であり、精神保健福祉センターで若年者に特化した再発予防プログラムを提供していくことは、地域のメンタルヘルスサービス向上の観点から考えても有意義な形であるといえよう。そこで本研究では、若年薬物乱用者に対する直接的なサービス提供を検討していた東京都立中部総合精神保健福祉センター(以下、中部センターと表記)と協働して、若年者向けの薬物再発予防プログラムの開発を行うことを目的とする。

B. 研究方法

プログラム開発は、研究分担者および研究協力者8名で行った。研究協力者は、中部センター常勤職員5名(相談係3名、援助係1名、精神科医1名)、回復者スタッフ1名、健康教育・啓発プログラムの専門家2名から構成される(以降、これら計8名をコアメンバーと表記する)。平成21年4月以降、中部センターにてプログラム検討会を定期的開催し、ワークブックの作成を含めプログラム開発を行った。

1. 教材(ワークブック)の作成

ワークブック作成にあたり、米国のMatrix modelを参考に開発された認知行動療法プログラムであるSMARPP(Serigaya Methamphetamine Relapse Prevention Program)^{13,14)}およびSMARPP-Jr.³⁾を参考にした。なお、SMARPPを用いた再発予防プログラムは、神奈川県立精神医療センターせりがや病院や国立精神・神経センター病院司法観察法病棟などで導入されている。一方、SMARPP-Jr.は一部の少年鑑別所に導入されている自習用のワークブックである。コミュニケーションスキルに関するセッションは、森田らがダルクで試行した認知行動療法の一部を参考にした¹⁵⁾。

各プログラム作成担当者よりワークブックの加筆・修正の許可を得て、若年薬物乱用者向けにアレンジを加えた。ワークブックの作成は、各セッションの作成担当者が修正原案を作成し、全体会議でコアメンバーの意見を集約し、更なる修正を加え、コアメンバー全体の合意を得ながら最終案をまとめるプロセスをとった。既存プログラムの

開発担当者を検討会に招き、直接的な助言・指導も受けた（計3回）。なお、各セッションは上記の既存プログラムをベースとしているが、検討会を通じて新たに作成されたセッションもある。

2. 人材育成

薬物依存に関する研修会やワークショップに参加するとともに、先行的に実施されている再発予防プログラムの見学などを通じて人材育成を図った。

3. 広報普及活動

広報資料を作成し、関係機関に郵送するとともに、一部の機関に対しては電話あるいは訪問にて直接プログラムの説明を行い、ネットワーク構築を目指した。

4. 倫理面への配慮

本研究は若年者向けの薬物再乱用防止プログラムの開発を行うことが目的であり、対象者への介入や、個人情報の収集を行うものではなく、研究倫理面に関する問題はない。

C. 研究結果

1. ワークブック作成状況

コアメンバーによる検討会の結果、ワークブックは全14回のセッションから構成されることが決まった。各セッションの目次を図1に示した。各セッションは、POINT、STUDY、TRYの3要素から構成される（図3、図4）。POINTはセッションにおける学習目標であり、STUDYは文章や図による解説、TRYはSTUDYを踏まえた上での書き込みや発表などのワークに該当する。一部の専門用語についてはコラムを設けた。平成22年3月現在、第8回セッションまでのワークブックが完成している。

プログラムの正式名称はCDRPP-Y (Chubu Drug Abuse Relapse Prevention Program for Youth)であり、中部センターの事業として位置づけられている。なお、対象者やスタッフへのプログラムの定着を考慮して「OPEN」という愛称を付けた。この愛称には「薬物を使わない新しい生活の扉を開いて欲しい」、「オープンマインドでプログラムに取り組んで欲しい」というコアメンバーの思いが込められている（以下、当プログラムを「OPEN」

プログラムと表記する）。

「OPEN」プログラムは、SMARPPなどと同様にワークブックを主軸とする認知行動療法である。ワークブックの表紙を図2に示した。各セッションは約90分間を想定している。まずこの一週間を振り返る「チェックイン」を行い、次にワークブックを用いた学習・ワークを行い、最終的にはセッションのまとめと来週までの課題を考える「チェックアウト」を行う。ファシリテーションは、原則的に中部センターの常勤職員が行い、一部、元薬物依存者あるいは回復者としての視点が有効と判断されるセッションについては回復者スタッフ（コアメンバー）によるファシリテーションも行う。

2. プログラムの施行開始

中部センターでは、この「OPEN」プログラムを平成22年3月より施行する予定である。対象者は東京都内に在住・在勤・在学している薬物乱用者・依存者であり、対象年齢は概ね30歳以下と設定した。現在、19歳（男性）の大麻乱用者1名がプログラムへの参加にエントリーしている。この参加者は、親が中部センターの家族教室を既に利用しており、家族と本人との相談の上で、プログラムへの参加が決まった。

3. 広報活動の現状

「OPEN」プログラムの概要が記載された広報資料および対象者向けのパンフレットを作成した。これらの広報資料を東京都内の大学87校の学生部および健康管理センター、都立病院7施設、教育庁管轄の教育相談センター、警察署36箇所、少年センター9箇所、弁護士会4箇所、23区内の保健所・保健センター107箇所に対して郵送にて送付した。なお、「OPEN」プログラムの概要や募集要項については、中部センターのホームページでも公開している。

一部のダルク、医療機関、警察署、薬務課、保護観察所については電話あるいは直接訪問によりプログラムの説明を行い対象者のリクルートに関するネットワークづくりにも努めた。

4. 人材育成

中部センターの常勤職員1名（相談係）が国立精神・神経センター精神保健研究所薬物依存研究

部が主催する「第11回薬物依存臨床看護等研修会（平成21年9月）」に参加し、薬物依存の現状理解、基礎知識、臨時的対応法にわたる研修を受けた。同職員は、同研究部が主催する「薬物依存症に対する認知行動療法ワークショップ（平成21年12月）」にも参加し、ワークブックを主軸とする認知行動療法に関する基礎的な知識・技術の習得を行った。なお、研修で得た情報や知識は、他のコアメンバーとも共有された。

また、ファシリテーションに関する更なる研修を積むため、既にプログラムが立ち上げられている国立精神・神経センター病院司法観察法病棟（コアメンバー2名が3回の訪問）および東京都立多摩総合精神保健福祉センターでのプログラム（コアメンバー2名が2回の訪問）に参加した。

D. 考察

1. 「OPEN」プログラムの特徴

1) 初期乱用者を意識した内容

「OPEN」プログラムの参加者として30歳以下の初期薬物乱用者を想定している。そのため参加者の中には、薬物依存に対する否認が強い者や治療動機がそれほど高くない者が含まれる可能性がある。そのためワークブックの中で「薬物乱用は今すぐやめるべき」といった一方的な価値観を押しつけるような立場をとると、プログラムへの定着が悪く、場合によっては脱落する恐れもあると考えられた。そこで、まずは対象者とスタッフが良好な信頼関係を築くことに重点を置くべきと判断した。「薬物について何でも話せる場」、「自分のことを素直に話せる安全な場」であることを感じさせることを狙いとしている。また、ファシリテーションを行う際には、「薬物の再乱用を予防する」というプログラムの大前提を常に意識しながらも、対象者の価値観や考えを即座に否定することは避けるべきであろう。つまり、対象者の価値観や考えを受け止め、共感する中で、薬物を使わない新しい生活への動機付けを行う態度が望ましいと考えられる。

薬物乱用歴の短いクライアントの立場に立てば、「依存症からの回復を目指す」というスタンスでは、「自分は依存症ではない」と自己の問題を過小視する傾向をさらに強める恐れがあると考えられる。そこで、ワークブックの中では読み手を「薬物依存者」と断定するような表現はな

く避け、「（依存症であってもなくても）今後薬物を使わない生活を送るためのプログラム」というスタンスをとることで、初期薬物乱用者にも受け入れやすい表現を心がけた。

2) 若者の生活や価値観を尊重する

若年者向けのワークブックを作成する際には、若者の生活や価値観を尊重する必要があると考えられる。例えば、再使用につながる「引き金」のリストには若者の生活や文化を反映した項目を挙げるように心がけた。若者に受け入れられやすいデザインにするため、20代のコアメンバーが中心となって、ワークブックのデザインやレイアウトを担当した。レイアウトをする際には、図や写真を数多く挿入し、なるべく文章が連続しないように配慮し、難解なイメージをもたせないように工夫した。また、DVDやビデオなどのメディア（今すぐ防げ！大麻汚染、映学社）を活用することも予定している。メディアの活用は対象者を飽きさせないだけでなく、ワークブックの理解を深める上でも有効と考えられる。

3) 先行研究のエビデンスを盛り込む

青少年を対象とする先行研究では、生活リズム・食行動・危険飲酒行動・反社会行動と薬物乱用との関連性が報告されている¹⁶⁻²⁵。「OPEN」プログラムには、これらのエビデンスをワークブックに盛り込み、薬物乱用していた頃の生活全般を見直すセッションを新たに作成した（第8回）。自分の生活を見直し、薬物乱用との結びつきを理解させることは、薬物を使わない新しい生活スケジュールを組み立てる上での動機付けにもなると考えられる（第9回）。

4) コミュニケーションスキル

仲間からの影響を強く受ける年齢層を考えれば、対人スキルなどコミュニケーションスキルを養うセッションは必須であろう。そこで森田らのプログラム¹⁵)を参考に、コミュニケーションに関するセッションを設けた（第12回、第13回）。自信の感情を相手に伝えるトレーニングや、仲間からの薬物の誘いを断るトレーニングを行う。これらのセッションではこれまでの書き込み式のワークではなく、ロールプレイを用いた学習を行う。

5) 実効的な健康教育

若年薬物乱用者と関連の深い健康問題として性感染症や摂食障害などを取り上げた(第10回)。健康教育・啓発プログラムの専門家の協力も得ながらワークブックの作成を行っている。ここでは、単なる疾病教育ではなく、ワークも取り入れながら予防に結びつけるような実効的な健康教育を目指している。NIDA(米国薬物乱用研究所)による薬物依存治療の原則(Principles of drug addiction treatment)では、「薬物乱用治療は、HIV/HCV 予防である(Drug abuse treatment is HIV and HCV prevention)」という指摘もある⁴⁾。

2. 対象者のリクルートメントに向けて

今年度は主としてワークブック作成および人材育成を行い、「OPEN」プログラムの立ち上げ準備が整った。今後は、「OPEN」プログラムへのリクルートメントについて検討する必要があると考えられる。若年薬物乱用者のリクルート先として第一に考えられるのが高校や大学などの教育機関である。近年、大学生による大麻等の薬物事件に関する報道が後を絶たないが、教育機関側の対応は退学処分など極めて厳罰的な対応をとらざるを得ない状況にある²⁶⁻³⁰⁾。大学は再発防止策を強調し、学内に監視カメラの設置を検討するケースまで報告されている³¹⁾。では、退学処分になった学生に対する再発防止策は不要であろうか。退学処分などの厳罰を課すだけが教育機関の役割なのであるか。こうした問題意識が本研究の出発点となっていることは言うまでもない。

教育機関がこうした厳罰主義を取り続けるのは地域の受け皿が極端に少ないことに加え、薬物問題に対する「治療的な視点」が十分ではないことが背景にあると考えられる。そこで、「OPEN」プログラムの施行が可能となった今、教育機関側に「治療処分」というコンセプトを提案していきたい。「治療処分」とは、教育機関側が生徒や学生の薬物問題を把握した場合、即座に退学処分等の厳罰処分を下すのではなく、外部機関での再乱用防止プログラムを「処分」として受講させ、プログラム修了を条件にさせるようなシステムである。青少年の薬物乱用に対しては「執行猶予の理念が必要」という指摘はこれまでも報告されており³²⁾、米国のドラッグ・コートシステム³²⁾にも近いコンセプトであろう。

一方、高校や大学を中退した青少年は教育機関における青少年に比べて薬物乱用のリスクが高いと想定され、これらの集団に対するプログラムの情報提供方法についても検討を行う必要があるであろう。教育機関に属さない青少年に対する情報提供やリクルートメントは、アウトリーチ的な活動、つまり薬物乱用者が比較的多く集まると考えられる場においてプログラムに関する情報提供を行うことが想定される。先行的には MSM(男性同性愛者、Men who have Sex with Men)に向けた HIV 予防の啓発活動の取り組みが報告されており^{34,35)}、これらの啓発普及活動から学べる点は多いと考えられる。

3. プログラムの効果測定

対象者のリクルートメントと同様に重要な課題がプログラムの効果測定である。リクルートメント自体の困難性や対照群を設定することの困難性を考慮に入れば、「OPEN」プログラムによる介入の前後を比較する研究デザインをとることが妥当と考えられる。また、薬物乱用状況がメインのアウトカムとなることはプログラムの趣旨からも当然であるが、それ以外のアウトカムについての検討も必要であろう。SMARPPなどで使用されている DAST-20³⁶⁾、SOCRATES³⁷⁾といった評価尺度をそのまま若年者に適用することが妥当であるかについての議論も必要である。

米国における若年薬物乱用者向けのプログラムでは、薬物乱用が減ることにより、「犯罪行為や問題行動の減少」、「学校の成績の向上」、「家族機能の改善」などが副次的に改善されると報告されている³⁸⁾。教育機関からの「治療処分」としてクライアントを受け入れるのであれば、これらのエビデンスをもとに教育機関側が期待するアウトカムを設定する必要もあるかもしれない。また、「OPEN」プログラムの内容的な特徴を考えれば、「生活習慣の改善」や「コミュニケーションスキルの向上」なども評価対象となると考えられる。

E. 結論

若年者向けの薬物再乱用防止プログラムを東京都立中部総合精神保健福祉センターとの協働により開発した。国内で試行例のある認知行動療法のワークブックをベースに若年者向けにアレンジを加え、ワークブックの作成を行った。ワークブッ

クは、POINT（学習目標）、STUDY（文章や図を使った解説）、TRY（書き込みや発表などのワーク）の3要素で成り立っており、全14回セッションから構成される。治療動機が比較的低い若年薬物乱用者を想定し、次のようなアレンジを加えた。

- 1) 初期薬物乱用者を意識したコンセプトや表現とした
- 2) 若者の生活や価値観を尊重した表現やデザインにした
- 3) 先行研究で得られた知見を用い、生活全般を見直すセッションを新たに作成した
- 4) コミュニケーションスキルに関するセッションを取り入れた
- 5) 性感染症や摂食障害など若年薬物乱用者に関連の深い健康教育を取り入れた

ワークブックの作成に加え、ファシリテーターの人材育成やプログラムの広報活動も行った。

今後は、参加者のリクルート方法の工夫が必要であり、教育機関との顔が見えるネットワーク構築や、教育機関に属さない若年者への周知手段を検討する必要があると考えられる。また、プログラムの効果測定に向けた研究デザインや評価項目についても検討する必要がある。

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 嶋根卓也、和田清、三島健一、藤原道弘：危険飲酒行動と薬物乱用リスクグループとの関連について—大学新生を対象とした調査より—。日本アルコール・薬物医学会雑誌。44(6)：649-658。2009。
- 2) 嶋根卓也：定時制高校に在籍する思春期のころ、思春期のころと性「故意に自分の健康を害する」症候群（編集 松本俊彦）、現在のエスプリ、ぎょうせい、509, 39-52, 2009。
- 3) 嶋根卓也：思春期における飲酒・薬物乱用の実態と予防について、小児科医のための思春期医学・医療。小児科, 50(11), 1923-29, 2009。

2. 学会発表

なし

3. その他

なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

文献

- 1) 尾崎茂、他：全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査。平成20年度厚生労働科学研究費補助金(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)研究報告書「薬物乱用・依存等の実態把握と「回復」に向けての対応策に関する研究」：87-134, 2009。
- 2) 嶋根卓也：第3章第1節処遇をめぐる爽やかな風~ダルク~。日本版ドラッグ・コート-処罰から治療へ-（石塚伸一編著），p168-190, 日本評論社，2007。
- 3) 松本俊彦，他：少年鑑別所における薬物再乱用防止教育ツールの開発とその効果 若年者用自習ワークブック「SMARPP-Jr.」。日本アルコール・薬物医学会雑誌、44(3)、121-138、2009。
- 4) National institute on drug abuse: Principles of Drug Addiction Treatment: A Research Based Guide (Second Edition), 2009。
- 5) 松本俊彦:第8章思春期の乱用・依存者に対する援助について、薬物依存の理解と援助「故意に自分の健康を害する」症候群、金剛出版, 113-125, 2005。
- 6) 梅野充：若年者の薬物乱用と治療プログラム、病院・地域精神医学, 44(4), 37-41, 2001。
- 7) Gates S, McCambridge J, Smith LA, Foxcroft D: Interventions for prevention of drug use by young people delivered in non-school settings (Review), The Cochrane Library 2009, Issue 1. 2009。
- 8) 森田展彰，他：青年期薬物乱用者に対する集団精神療法、アルコール依存とアディクション、10(1), 49-62, 1993。
- 9) 村上優，他：薬物依存に関する病院プログラムと転帰調査。厚生労働科学研究費補助金(医薬安全総合研究事業)「薬物依存・中毒の予防、医療およびアフターケアのモデル化に関する研究（主任：内村英幸）」、7-15, 2001。
- 10) 精神保健福祉センター運営要領：厚生省大臣官房障害保健福祉部長通知，平成八年一月十九日 健医発第五七号

- 11) 嶋根卓也：薬物依存症治療の新しい挑戦. 龍谷大学矯正・保護研究センター研究年報, 第5号, p41-53, 2008.
- 12) 近藤あゆみ, 他：精神保健福祉センターへの相談者に対する認知行動療法の開発と普及に関する研究. 厚生労働省精神・神経疾患研究委託費「薬物依存症および中毒性精神病に対する治療法の開発・普及と診療の普及に関する研究」、平成19年度～平成21年度分担研究報告書, 145-156, 2010.
- 13) 松本俊彦, 他：薬物依存者の社会復帰のために精神保健機関は何をすべきか?. 日本アルコール・薬物医学会雑誌 2008; 43(3): 172-187
- 14) 小林桜児, 他：覚せい剤依存患者に対する外来再発予防プログラムの開発 Serigaya Methamphetamine Relapse Prevention Program(SMARPP). 日本アルコール・薬物医学会雑誌. 42(5)、507-521、2007.
- 15) 森田展彰, 他：日本の薬物依存症者に対するマニュアル化した認知行動療法プログラムの開発とその有効性の検討. 日本アルコール・薬物医学会雑誌. 42(5): 487-506, 2007.
- 16) 和田清, 他：薬物乱用に関する全国中学生意識・実態調査(2008年). 平成20年度厚生労働科学研究費補助金(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)「薬物乱用・依存等の実態把握と「回復」に向けての対応策に関する研究」研究報告書 2009; 15-85
- 17) 和田清：依存性薬物と乱用・依存・中毒, 星和書店 2000
- 18) 和田清, 福井進：薬物依存の発生因をめぐって、精神医学 1991; 33(6): 633-642
- 19) 嶋根卓也, 三砂ちづる：埼玉県下中学生における有機溶剤乱用に関する研究、日本公衆衛生雑誌、2004;51(12):997-1007
- 20) Wada, k., Fukui, S: Prevalence of volatile solvent inhalation among junior high school students in Japan and background life style of users. *Addiction* 1993;88:89-100
- 21) Wada, k.: Prevalence of solvent inhalation among junior high school students in Japan and their background lifestyle: result of Chiba prefecture survey 1994. *Japanese Journal of alcohol studies and drug dependence* 2002;37:41-56
- 22) Wada, k., Price, R.K., Fukui, S.: Cigarette smoking and solvent use among Japanese adolescents, *Drug and Alcohol Dependence* 1997; 46:137-145
- 23) 鈴木健二, 他：高校生における違法性薬物乱用の調査研究、日本アルコール・薬物医学会雑誌 1999; 34(5):465-474
- 24) 嶋根卓也, 和田清：定時制高校生における薬物乱用と問題行動との関連、日本社会精神医学会 2009;17(3):233-244
- 25) 嶋根卓也, 他：危険飲酒行動と薬物乱用リスクグループとの関連について—大学新入生を対象とした調査より—。日本アルコール・薬物医学会雑誌. 44(6):649-658. 2009.
- 26) 産経新聞社(Sankei Web)：慶応大院生ら大麻所持「路上で吸った」、2005. 9. 26
- 27) 毎日新聞社(Web版)：〈大麻所持〉関西大生ら3人逮捕「学内で密売」供述 大阪, 2008. 5. 15
- 28) 産経新聞社(産経ニュース Web版)：構内で堂々と売買や吸引 大学生に広がる大麻汚染, 2008. 10. 2
- 29) 朝日新聞社(asahi.com)：大麻を大学内で売買、自宅に所持 慶大生2容疑者を逮捕, 2008. 10. 30
- 30) 読売新聞(YOMIURI ONLINE)：大麻所持容疑で高3女子生徒を逮捕 兵庫県警, 2008. 12. 5
- 31) 産経新聞社：薬物汚染対策悩む大学 監視カメラ設置検討「過剰反応」懸念の声も, 2009. 4. 7.
- 32) 小沼杏坪：青少年の薬物乱用—保健・医療の立場から—。日本社会精神医学会雑誌, 8(3), 207-217, 2000.
- 33) James L., Jr. Nolan (著), 小沼杏坪・妹尾栄一・小森 榮 (翻訳)：ドラッグ・コート—アメリカ刑事司法の再編、丸善プラネット、2006.
- 34) 市川誠一：日本のMSMにおける予防啓発活動。Confronting HIV、36、4-5、2009.
- 35) 市川誠一, 他：男性同性間のHIV感染対策とその評価に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金(エイズ対策研究事業)平成19年度総括・分担研究報告書, 2008.
- 36) Skinner, H. A.: The drug abuse screening test. *Addictive Behaviors*, 7:363-71, 1982.
- 37) Miller, W. R. Tonigan, J. S.: Assessing

drinker' s motivations for change: The Stage of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale(SOCRATES).Psychology of Addictive Behaviors, 10:81-89, 1996.

- 38) Kimberly R. Martin: Adolescent treatment programs reduce drug abuse, produce other improvements. National institute on drug abuse research findings, 17(1), 81-82, 2002.

第 1回	言いたいことを言ってみよう
第 2回	あなたの引き金と渴望
第 3回	依存症ってどんな病気
第 4回	回復へのステップ
第 5回	あなたのまわりにある引き金への対処
第 6回	あなたの中にある引き金への対処
第 7回	大切な人を失わないために
第 8回	ライフスタイルと薬物乱用
第 9回	新しい生活のスケジュールを立ててみよう
第10回	自分と大切な人の健康のために
第11回	再発のメカニズムと予防
第12回	コミュニケーションスキルアップ 1
第13回	コミュニケーションスキルアップ 2
第14回	自分を大切に、相手も大切に

図 1.

「OPEN」

プログラムの各セッション目次

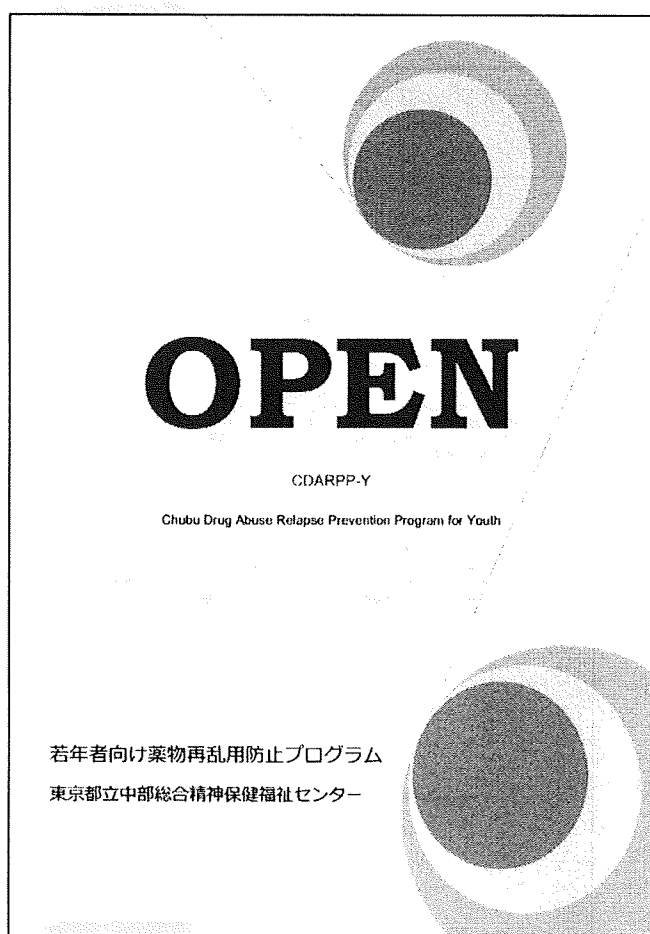


図 2. 「OPEN」プログラムのワークブック表紙

第6回 あなたの中にある引き金への対処

POINT

- (1) 「内的な引き金」とはどんなものかを理解しよう。
- (2) 自分にとっての内的な引き金とは何だろう。
- (3) 自分のネガティブな感情に気づこう。

STUDY

感情と薬物使用との関係について

あなたは、イライラした時や、何か嫌なことがあったときに薬物を無性に使いたくなったことはありませんか？さまざまな気持ち・感情がきっかけとなって、薬物やアルコールを使いたくなることがあります。このような気持ち・感情を「内的な引き金」といいます。



35

図 3. ワークブックにおける POINT と STUDY の一例

～コラム～

危険な状況「HALT（ハルト）」

～腹を空かす、腹を立てるな、腹立するな、腹れをためるな～

HUNGRY(ハングリー)ー空腹ー

ANGRY(アングリー)ー怒りー

LONELY(ロンリー)ー孤独ー

TREDF(タイヤード)ー疲労ー

HALTとは、空腹のとき、怒っているとき、疲労で寝たいとき、腹れたときに、特に薬物やアルコールに手を出してしまいがち。ことを示す単語です。このような危険な状況は、内的な引き金にもなります。HALTは、薬物をやめ続ける上で、とても大切な言葉ですので、覚えておきましょう！

TRY !

これまでに自分なりに薬物をやめようと思っていたにもかかわらず、自分の感情や気持ちに影響されて薬物を使用してしまったという経験はありましたか？具体的なエピソードがあれば、下に書き込んでください。（例えば、「寝かどケンカをして腹を立てて、薬物が使いたくなり、結局使ってしまった」などのように書いてみましょう。）

この作業を通じて、新しい内的な引き金が見つかるとは限りませんが、見つけた場合は、前のセッションの内的な引き金リストに加えておきましょう！

37

図 4. ワークブックにおけるコラムと TRY の一例

分 担 研 究 報 告 書
(2-4)

司法関連施設における少年用薬物乱用防止教育ツールによる介入効果と その普及に関する研究

分担研究者 松本俊彦 国立精神・神経センター精神保健研究所
薬物依存研究部 診断治療開発研究室長
研究協力者 今村扶美 国立精神・神経センター病院 心理指導部 心理療法士
小林桜児 神奈川県立精神医療センター 芹香病院 医師
千葉泰彦 横浜少年鑑別所 医務課長

研究要旨：本研究では、薬物乱用を呈する少年鑑別所入所者 46 例を対象として、我々が独自に開発した若年の薬物乱用者向けの自習ワークブックを用いて介入し、薬物問題の重症度と評価尺度の得点変化の関係について検討した。その結果、軽症群の場合には、評価尺度における薬物問題に対する認識深化に対する効果が顕著であったが、重症群の場合には、薬物欲求に対する自己効力感に対する効果が目立った。一方、自習用ワークブック終了後の感想としては、軽症群の全例が自習ワークブックを、「大変役に立つ」もしくは「多少は役に立つ」という感想を持ったのに対し、重症群ではそのような感想を持ったのは 6 割程度にとどまったことが明らかにされた。次年度は、自習ワークブックによる介入を多施設で実施して介入事例を蓄積し、その効果を検証する必要がある。

A. 研究目的

若年の薬物乱用者の多くは、保健医療機関ではなく、少年鑑別所や少年院といった司法関連機関で処遇されている。しかし、少年院でこそ矯正教育の一環として薬物乱用防止教育がなされているものの、少年鑑別所では、職員の個別的な助言を除けば、系統的な薬物再乱用防止教育がほとんどなされていない。その理由は 2 つある。一つは、少年鑑別所に入所した少年は、成人における「推定無罪」と同じ身柄であり、したがって、たとえ善意からであっても薬物乱用防止教育を行うのは、少年の付添人から人権侵害との非難を受ける可能性があるためである。もう一つは、矯正教育を行うことで、少年鑑別所に課せられた本来の任務である、非行性・犯罪性に関する鑑別業務に支障を来す可能性があるからである。

しかしその一方で、若年の薬物乱用者に対して効率のよい介入ができる施設として、少年鑑別所ほどふさわしい場所はないのも事実である。なぜなら、その施設には、少年院収容となるような重篤な薬物依存を呈する少年から、試験観察・保護観察といった地域内処遇の対象となるような初期乱用の少年まで幅広く収容されており、多くの若年薬物乱用者を介入の対象とすることが可能である。また、逮捕・保護からまだ時間が経過し

ておらず、しかも審判を控える身柄であることの緊張感に加えて、薬物関連の交遊関係から離れた静かな環境であるために、少年たちは集中して作業に取り組むことができる。

このような認識から、我々は少年鑑別所における自習ワークブックを用いた薬物問題への介入を試み、すでに薬物問題を持つ若年者が自身の問題に対する認識を深めるのに有用である可能性を明らかにしている。しかし、自習ワークブックによる介入が、どのような重症度の薬物乱用者に有効であるのかについては、不明な点が多い。

そこで本研究は、薬物問題の重症度と自習ワークブックによる介入効果の関係を明らかにすることを目的として実施された。今年度の報告書では、その中間的な分析の結果を報告し、自習ワークブックの介入効果と薬物問題の重症度との関係について、若干の考察をしたい。

B. 研究方法

1. 対象

2009 年 1 月から 2009 年 12 月までの 1 年間に A 少年鑑別所に入所した全少年 1,158 名（男子 1,020 名、女子 138 名）のうち、以下の 3 つの条件を満たす者を対象候補者として抽出した。その条件とは、観護措置の理由となった非行・犯罪行為の内

容にかかわらず、同少年鑑別所医務課医師による入所時診察において、①何らかの薬物使用経験があり、②その使用状況が ICD-10「F1: 精神作用物質使用による精神と行動の障害」における「有害な使用」以上の水準にあることが判明し、③ワークブック実施可能な精神状態・言語能力のある者である。

調査期間に入所してきた者のうち、上記の条件を満たす対象候補者は 51 名であった。この 51 名に対して自習ワークブックに取り組むことを提案したところ、48 名から同意が得られたが、このうち 2 名はワークブックを最後まで終了できなかった。したがって、最終的な対象者は 46 名(男子 36 名、女子 10 名)となり、その年齢は 15~19 歳に分布し、平均年齢[±標準偏差]は 17.5[±1.2]歳であった。

対象者 46 名がこれまで使用した経験のある薬物の種類、ならびに最近における最も使用頻度の高い薬物の種類を、表 1(生涯使用経験薬物)と表 2(最頻使用薬物)に示す。これらの表からも明らかのように、対象者の 78.3%に大麻の使用経験が認められ、対象者の半数が入所直前の生活において大麻を最も頻用し、次いで覚せい剤、トルエンという順であった。

2. 自習ワークブック

介入に用いた自習ワークブックは、我々が Matrix model (Matrix Institute) を参考にして実践している包括的外来薬物依存治療プログラム (Serigaya Methamphetamine Relapse Prevention Program; SMARPP) (小林ら, 2007) のワークブックを平易化・簡略化し、さらに少年鑑別所職員との協議を重ねながら作成したものである。そのワークブックは、「SMARPP-Jr. (スマープ・ジュニア)」と名付けられている、49 ページの「読む冊子」と 19 ページの「書きこみ用冊子」の 2 分冊形式からなり、薬物欲求を刺激する引き金の同定とその対処スキルの習得を中心とした、認知行動療法的な内容のものである。「SMARPP-Jr.」の各章は、表 3 に示すように全 12 回から構成されており、1 日 1 回分ずつ仕上げて行けば、2~3 週間という鑑別所収容期間内に終了できる分量となっている。

すでに我々(松本ら, 2009)は、少年鑑別所入所者を対象とした本ワークブックによる介入によって、評価尺度上の薬物欲求に対する自己効力感の高まりと、自らの問題意識と援助必要性の認識

の深まりが得られることを明らかにしている。

3. 実施方法

本研究は、国立精神・神経センター倫理委員会の承認、ならびに、A 少年鑑別所所長の決裁にもとに実施された。本研究は、少年鑑別所における通常業務として位置づけられていることから、対照群の設定は困難であった。また、人権上の問題から、少年鑑別所出所後に追跡して情報収集することも困難であった。そこで、評価尺度上の変化をエンドポイントに設定し、介入群のみの前後比較という研究デザインを採用した。

具体的な手続きは以下の通りである。まず、少年鑑別所医務課医師による入所時診察によって対象候補者としての条件を備えていることが判明した少年に対して、医師から本ワークブックの実施を提案した。その際、本ワークブックの実施は強制ではなく、断ったからといって処遇に影響しない点について説明がなされた。

ワークブック実施に関して同意が得られた場合には、後述する 3 つの自記式評価尺度の回答用紙を渡し、回答を求めた(実施前評価)。その際、回答用紙への署名をもって研究協力に対する正式な同意とした。対象者は各自の居室で自習ワークブックに取り組むこととし、実施するペースについては個々の少年たちに任せた。ワークブック終了者には再び二つの自記式評価尺度、ならびに後述するワークブックの難易度と有用性に関する質問紙を配布し、回答を求めた(実施後評価)。

なお、ワークブック、および評価尺度や質問紙には各自の名前を付して回答を求め、それらの配布と回収はいずれも、鑑別業務や日常的処遇に関与しない医務課医師もしくは看護師が行った。さらに、回収されたデータは匿名化がなされたうえで、施設外部の研究者である筆頭著者らのもとに送られ、分析がなされた。

4. 評価尺度・質問紙

1) DAST-20 (Drug Abuse Screening Test, 20 items)

これは違法薬物および医療用薬物などの乱用をスクリーニングする目的から作成された、20 項目からなる自記式評価尺度である (Skinner, 1982)。本研究では、対象者の薬物問題の重症度を評価するために、独立行政法人国立病院機構肥前精神医療センターで作成された日本語版を採用し (鈴木ら, 1999)、介入前に実施した。日本語版 DAST-20 は、20 点満点のうち、0 点で「薬物問題なし」、1

～5点で「軽度の問題あり」、6～10点で「中等度の問題あり」、11～15点で「やや重い問題あり」、16～20点で「非常に重い問題あり」と、4段階で評価することとなっている。本研究では、薬物乱用歴が短い若年者が対象であることを考慮し、対象を本尺度得点にもとづいて、1～5点を「軽症群」、6～10点を「中等症群」、11～20点を「重症群」という3群に分類した。

なお、この日本語版はまだ標準化の手続きはなされていないものの、薬物に関連した心理社会的障害をチェックする質問文から構成される、明らかな表面的妥当性を持つ尺度であることから、すでに国内で汎用されている。

2) 薬物依存に対する自己効力感スケール

森田ら(2007)が独自に開発した、薬物に対する欲求が生じたときの対処行動にどれくらいの自信または自己効力感を持っているかを測定する自記式評価尺度である。この尺度は、二つのパートから成り立っている。一つは、場面を超えた全般的な自己効力感に関する5つの質問からなる部分であり、「5点: あてはまる」から「1点: あてはまらない」までの5段階から選択して回答する。もう一つは、「薬物を使うことを誘われる」などの個別的な場面において、これに対抗して薬物を使わないでいられる自己効力感を尋ねる11の質問からなる部分であり、「7点: 絶対の自信がある」「6点: だいぶ自信がある」「5点: 少し自信がある」「4点: どちらともいえない」「3点: やや自信がある」「2点: 少ししか自信がない」「1点: 全然自信がない」の7段階から選択して回答する。

本尺度は、いまだ十分な標準化の手続きがなされていないものではあるが、いずれの項目も、すでに薬物依存に対する自己効力感を示す概念との表面的妥当性があり、すでにその内的一貫性の高さも確認されている。そこで、本研究では、本尺度を介入前後に実施し、「全般的な自己効力感」合計得点、「個別場面での自己効力感」合計得点、および尺度全体の合計得点の変化を比較した。

3) Stages of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale (SOCRATES)

MillerとTonigan(1996)によって、アルコール・薬物依存に対する問題意識と治療に対する動機付けの程度を評価するために開発された、19項目からなる自記式評価尺度である。原語版では、各質問は「病識(質問1, 3, 7, 10, 12, 15, 17

の合計)」「迷い(質問2, 6, 11, 16の合計)」「実行(質問4, 5, 8, 9, 13, 14, 18, 19の合計)」という3つの因子構造を持つことが確認されている。「病識」が高得点の場合には、「自分には薬物に関連した問題があり、このまま薬物を続けていけば様々な弊害を生じるので、自分を変えていく必要がある」と認識していることを示し、「迷い」が高得点の場合には、「自分は薬物使用をコントロールできていない、周囲に迷惑をかけている、依存症かもしれないと考えている」ことを、そして「実行」が高得点の場合には、「自分の問題を解決するために何らかの行動を起こし始めている、あるいは、誰かに援助を求めようと考えている」ことを示すとされている。海外の研究では、SOCRATES合計得点の高さは治療準備性の高まりを反映し(Mitchell et al, 2007)、高得点のものほど治療継続率が良好であることが明らかにされている(Mitchell et al, 2006)。

本研究では、薬物依存用に関与されたSOCRATES-8Dについて、著者の一人である小林が逆翻訳などの手続きを経て作成した日本語版(表4)を用いて、ワークブックによる介入の前後に評価を行った。本尺度もまだ十分に標準化がなされているとはいえないが、個々の項目には表面的妥当性が認められ、すでに我々の先行研究(松本ら, 2009)において全項目に関する高い内的一貫性(Cronbach α = 0.798)も確認されている。そこで、本研究ではSOCRATES-8D合計得点について介入前後で比較を行った。ただし、下位因子を構成する「病識(Cronbach α = 0.674)」「迷い(Cronbach α = 0.575)」「実行(Cronbach α = 0.722)」については、先行研究(松本ら, 2009)においても内的一貫性が十分に証明されていないことから、本研究ではあくまでも参考結果として提示するにとどめた。

4) ワークブックの難易度と有用性に関する感想

ワークブック終了後に、SMARPP-Jr.のワークブックに対する難易度と有用性に関する感想について、我々が独自に開発した自記式質問票で評価を行った。難易度については、「わかりやすい」「ややわかりやすい」「ふつう」「ややむずかしい」「むずかしい」の5段階から選択して回答を求め、有用性については、「大変役に立つと思う」「多少は役に立つと思う」「どちらともいえない」「あまり役に立たないと思う」「まったく役に立たないと思う」の5段階から選択して回答を求めた。

そのうえで、得られた結果は、難易度については「わかりやすい」「ややわかりやすい」「ふつう」という回答を「内容の適切さ」に、また、有用性については「大変役に立つと思う」「多少は役に立つと思う」という回答を「内容の有用性」に、それぞれ整理したうえで分析を行った。

5. 統計学的解析

3群間における比率の比較にはPearsonの χ^2 検定を用いた。また、3群間における連続量の比較には一元配置分散分析を用い、有意差が認められた場合には、いずれの2群間に有意差があるのかを明らかにするために、Bonferroniのpost hoc testを行った。さらに、自習ワークブックによる介入前後の評価尺度得点は、Wilcoxon符号付き順位検定を用いて、対象全体、および、重症度の異なる各3群について比較した。

いずれの統計学的解析にもSPSS for Windows version 17.0を用い、両側検定にて $P < 0.05$ を有意水準とした。

C. 結果

対象者46名のDAST-20得点は2~18点に分布し、その平均得点[±標準偏差]は6.31点[±3.68]であった。DAST-20による評価の結果、対象46名のうち、22名が「軽症群」、16名が「中等症群」、8名が「重症群」にそれぞれ分類された。

表5に、ワークブック実施前における各群の薬物依存に対する2つの評価尺度の総得点を比較した結果を示す。その結果、3群間で薬物依存に対する自己効力感スケール得点に有意差が認められ($P=0.003$)、その有意差は、軽症群と重症群との得点差によるものであった($P=0.004$)。

まず、対象者46名全体に対するワークブックによる介入の結果を提示しておく。表6に、介入前後における評価尺度の変化を比較した結果を示す。本ワークブックによる介入後、薬物依存に対する自己効力感尺度の総得点($P=0.042$)、および、下位因子の1つである「個別場面での自己効力感」($P=0.007$)が有意に上昇した。一方、もう一つ下位因子である「全般的自己効力感」には有意な変化は認められなかった。また介入後に、SOCRATES-8Dの総得点($P < 0.001$)、および、「病識」($P=0.001$)と「実行」($P=0.002$)という2つの下位因子について、有意な上昇が認められた。

表7に、ワークブック終了後に実施した難易度

と有用性に関する感想を示す。ワークブックの難易度については、「わかりやすい」が32.6%、「ややわかりやすい」が28.3%であり、全体の76.1%が「内容の適切さ」を支持していた。また、有用性については、「大変役に立つと思う」が47.8%、「多少は役に立つと思う」が41.3%であり、全体の89.1%が「内容の有用性」を支持するという結果であった。

続いて、重症度別の介入効果に関する分析結果を提示する。表8は、各3群における介入前後の評価尺度得点の変化を比較した結果である。軽症群では、薬物依存に対する自己効力感スケールについては、下位因子「個別場面の自己効力感」の得点($P=0.016$)が有意に上昇していたものの、総得点では有意な変化は見られなかった。一方、SOCRATES-8Dについて、総得点($P=0.005$)、および「病識」($P=0.003$)と「実行」($P=0.044$)という2つの下位因子で有意な得点上昇が認められた。中等症群では、介入前後で薬物依存に対する自己効力感スケールとSOCRATES-8Dのいずれについても、有意な変化は認められなかった。重症群では、薬物依存に対する自己効力感尺度の総得点($P=0.024$)、および、「個別場面での自己効力感」($P=0.012$)に有意な上昇が認められたものの、SOCRATES-8Dには有意な変化は認められなかった。

表9は、重症度分類によるワークブックの感想を比較した結果である。ワークブックのわかりやすいを反映した項目である「内容の適切さ」については、3群間で有意さは認められなかった。その一方で、ワークブックが今後の生活にどれくらい役立つかを反映した項目である「内容の有用性」については3群間で有意差が認められ、軽症群では全員が有用と感じたのに対し、重症群では有用と感じた者は62.5%にとどまった。

D. 考察

薬物乱用・依存を標的とした自習ワークブックを開発し、ワークブック単独による介入の効果を検証しようという我々の試みは、国内外でも他に類例のないものである。海外には、問題飲酒者に対するワークブックを用いた内科医によるブリーフ・インターベンションの有効性に関する報告(Fleming et al, 2002)が存在するが、その介入はワークブック単独によるものではなく、ワークブックはあくまでも治療コンポーネントの一部を

構成しているにすぎないものである。また、ワークブックを用いた今回の試みは、少年施設における薬物問題に対する介入研究としても希少なものである。わが国の多くの少年施設において薬物乱用に対する矯正教育が行われてきたが、その介入の効果を検証した研究はこれまでのところ報告がない。このことは海外でもさして変わらず、少年施設における薬物乱用問題に対する介入研究として報告されている論文は、我々が知り得たかぎりでは、「運動療法」の有効性に関する報告 (Collingwood et al, 2000) のみである。しかし、本研究の最も重要な意義は、少年鑑別所という、本来、矯正教育を目的としない施設のなかで、自習ワークブックという人的資源を要さない方法を用いて、薬物乱用に対する介入を実施している点にある。

さて、本研究では、少年鑑別所に入所する薬物乱用者に対して、自習ワークブックを実施したところ、薬物依存に対する自己効力感スケールおよび SOCRATES-8D の得点の有意な上昇が認められた。とりわけ、「自分の薬物問題は思っていたよりも深刻である」、あるいは、「薬物をやめるために援助を受ける必要がある」といった、問題意識の深まりや援助必要性の認識の高まりを反映する、SOCRATES-8D の得点上昇が顕著であった。この結果は、すでに我々が報告している、薬物問題を呈する少年鑑別所入所者 59 例に対する同様の試みと同じ結果であり、自習ワークブックの介入効果は、「薬物の誘いを受けても大丈夫」といったような薬物欲求に対する自己効力感よりも、「このままではいけない」という認識を深め、変化に対する動機付けにあることが確認されたといえるであろう。

しかし本研究が、我々自身の先行研究と異なるのは、薬物問題の重症度によって、自習ワークブックによる介入の効果がどのように異なるのかについて検討を試みた点にある。そのような意図から行われた本研究の結果はきわめて興味深いものであった。というのも、軽症群では、SOCRATES-8D 優位の評価尺度得点上昇という、対象全体の結果と類似した結果であったのに対し、重症群では、むしろ薬物依存に対する自己効力感スケールの得点だけが有意に上昇するという結果が得られたからである。

このことは、薬物問題の重症度によって、我々

の自習ワークブックがもたらす効果が異なる可能性を示唆している。重症群の場合、軽症群に比べて、ワークブック開始前における薬物依存に対する自己効力感スケールの得点が低かった。重症群では、薬物依存が進行した者が多く、自らの意志による断薬に失敗した経験を持つ者が少なくなかった可能性がある。そのような者にとって、認知行動療法指向的なワークブックに取り組むことは、薬物欲求への対処スキルを向上させる機会となり、結果的に、薬物欲求に対する自己効力感スケール得点の上昇につながったのかもしれない。

一方、軽症群の場合、薬物依存の進行はさほど深刻ではない者が多く含まれ、薬物欲求に対する自己効力感が比較的高く、対処スキルの習得にあまり意義を感じない者も少なくないであろう。しかし他方で、「自分はまだまだ大丈夫」と、自身の薬物問題を過小視している者が少なくないはずである。本研究は、本ワークブックは、そのような軽症の薬物乱用者に対しては、「自分の問題は考えていたよりも深刻かもしれない」と問題認識を深化させる効果がある可能性を示唆している。このような効果は、その後の少年院における矯正教育に対する治療動機を準備し、あるいは、地域において薬物を再使用した際には、援助機関を訪れようという動機を生み出しやすくする可能性がある。また、実際に援助を受けない場合においても、薬物再乱用に対する一定の抑止力となるかもしれない。

本研究では、乱用者が抱える薬物問題の重症度によって、自習ワークブックの感想にも違いがあることも明らかにされた。すなわち、全体としては、自習ワークブックの有用性については高い評価が得られたものの、軽症群の全例が自習ワークブックを、「大変役に立つ」もしくは「多少は役に立つ」という感想を持ったのに対し、重症群ではそのような感想を持ったのは6割程度にとどまったのである。このような感想を抱いた重症群の認識は、ある意味でごく現実的なものと思われる。先に、本ワークブックが重症群に対して薬物欲求への対処スキル向上に貢献した可能性を指摘したが、施設内で対処スキルを自習したからといって、それだけで解決するほど薬物問題は簡単ではないのは確かなことである。重症群の場合には、少年鑑別所内でのワークブックによる自習の後に、地域で実際に援助を受ける必要がある者が少なくな

い可能性がある。

最後に本研究の限界について述べておきたい。本研究にはいくつかの限界があるが、なかでも主要な問題は以下の三点である。第一に、対照群を欠いていることである。このため、本研究で確認された効果が、たんに少年鑑別所収容という状況・環境がもたらした自然経過による可能性を除外できないことがあげられる。第二に、これは第一の限界と重なるが、処遇や審判の結果に直接関係しないと説明したとはいえ、それでもなお、少年鑑別所に収容され、審判を控えている立場であることが、自記式評価尺度の回答に影響を与えた可能性が除外できないことがあげられる。

最後に、本研究では、最終的な評価項目として、「薬物の再使用」や「地域の援助機関の利用」ではなく、あくまでも介入前後における評価尺度得点の変化という代理変数を設定したことがあげられる。したがって、今後は対象のなかで少年鑑別所に再入所となった者に対する聞き取り調査を行うなかで、評価尺度が含意する問題認識の深化と援助必要性の自覚が、はたして本当に少年鑑別所退所後の援助資源利用や再使用抑止と関連するものなのかどうかについて、検証される必要がある。

以上の限界にもかかわらず、本研究はわが国の薬物乱用・依存の援助において貴重な意義を持つ。というのも、わが国の依存症専門医療機関は、そのほとんどが成人を対象とした治療体制にあり、現状では若年者に特化した治療プログラムを持つ医療機関は皆無といってよく、そのような現状は、DARC (Drug Addiction Rehabilitation Center) のような民間回復施設においても変わらない。その意味では、少年鑑別所という様々な程度の若年薬物乱用者が集まる施設において、自習ワークブックという、人的資源やコストを要さない介入は、現実的かつ効率のよい方法であり、薬物問題に関与する様々な施設においても汎用性が高い方法といえる。今後は、自習ワークブックによる介入を多施設で実施して介入事例を蓄積するとともに、少年鑑別所への再入所者に対する調査を行うことで、その効果を検証する必要がある。

E. 結論

本研究では、薬物乱用を呈する少年鑑別所入所者 46 例を対象として、我々が独自に開発した若年の薬物乱用者向けの自習ワークブックを用いて介

入し、薬物問題の重症度と評価尺度の得点変化の関係について検討した。その結果、軽症群の場合には、評価尺度における薬物問題に対する認識深化に対する効果が顕著であったが、重症群の場合には、薬物欲求に対する自己効力感に対する効果が目立った。一方、自習用ワークブック終了後の感想としては、軽症群の全例が自習ワークブックを、「大変役に立つ」もしくは「多少は役に立つ」という感想を持ったのに対し、重症群ではそのような感想を持ったのは 6 割程度にとどまったことが明らかにされた。次年度は、自習ワークブックによる介入を多施設で実施して介入事例を蓄積し、その効果を検証する必要がある。

F. 研究発表

1. 論文

(原著)

- 1) 松本俊彦, 今村扶美, 小林桜児, 千葉泰彦, 和田 清: 少年鑑別所における薬物再乱用防止教育ツールの開発とその効果—若年者用自習ワークブック「SMARPP-Jr.」—, 日本アルコール・薬物医学会雑誌 44: 121-138, 2009 (総説)
- 1) 松本俊彦, 今村扶美, 平林直次: 医療観察法における覚せい剤依存の心理社会的治療. 最新精神医学 14: 163-170, 2009
- 2) 松本俊彦, 和田 清: 薬物依存症の治療とリハビリテーション. 大阪保険医雑誌 509: 2009 年 5 月号, 25-29, 2009
- 3) 松本俊彦, 今村扶美: 第 2 部 申し立てと鑑定 7. 医療観察法と物質使用障害: 臨床精神医学 38: 577-581, 2009
- 4) 松本俊彦: 薬物依存症の治療: 覚せい剤依存に対する統合的外来治療プログラムの試み. 日本アルコール精神医学会雑誌 16 (1): 11-18, 2009
- 5) 松本俊彦, 今村扶美: 物質依存を併存する触法精神障害者の治療の現状と課題. 精神科治療学 24: 1061-1067, 2009
- 6) 松本俊彦: 第 II 部 各論 2, 精神障害別 11) 物質依存性障害 1. 認知行動療法. 精神科治療学 24 増刊号: 241-243, 2009
- 7) 松本俊彦: 薬物依存の寛解. 精神科 15 (5): 453-458, 2009

(著書)

- 1) 松本俊彦: II. 精神疾患についての説明. 物質関連障害. 林 直樹編集 専門医のための精神科臨床リュミエール 9 精神科診療における説明とその根拠, pp70-85, 中山書店, 東京, 2009
- 2) 松本俊彦: 認知行動療法に準拠した集団精神療法の実践. 日本精神科救急学会教育研修会編 JAEP 教育研修会テキスト Vol. 1, pp62-78, 日本精神科救急学会, 東京, 2009
- 3) 松本俊彦: 6. 指定入院医療機関における物質関連障害治療プログラム～プログラムの構造と実際～. 平林直次編 平成 20 年度国立病院機構共同臨床研究 指定入院医療機関 治療プログラム集, pp15-30, 国立精神・神経センター病院, 東京, 2009
- 4) 松本俊彦: 依存症. 伊藤利之・京極高宣・坂本洋一・中村隆一・松井亮輔・三澤義一編集 リハビリテーション事典. pp145-146, 中央法規出版, 東京, 2009
- 5) 松本俊彦: 苛酷な日常を「生き延びる」ために子どもたちは薬物や自傷に向っていることがある. 坂根健二編 学校の危機管理最前線, pp198, 教育開発研究所, 2009
- 6) 松本俊彦: 8-2-9 薬物依存. Pp143, 精神保健福祉白書 2010 版, 中央法規出版, 東京, 2009

2. 口頭発表

(シンポジウム・教育講演)

- 1) 松本俊彦, 小林桜児: 精神作用物質使用障害の今日的状況. シンポジウム27. 第105回日本精神神経学会総会, 2009. 8. 23, 神戸国際会議場
- 2) 小林桜児, 松本俊彦: 大麻乱用者の臨床的特徴と外来治療への導入. 3学会合同シンポジウム I 「大麻乱用の諸問題」. 第12回ニコチン・薬物依存研究フォーラム, 2009. 9. 8, パシフィコ横浜
- 3) 松本俊彦: 医療観察法指定入院医療機関における認知行動療法の展開. シンポジウムII 「薬物依存症治療の新たな試み」. 第44回日本アルコール・薬物医学会総会, 2009. 9. 9, パシフィコ横浜
- 4) 松本俊彦: ワークショップ 新しい薬物依存症の治療～あなたにもできる SMARPP～. 第 17 回関西アルコール関連問題学会, 2009. 11. 7, ピアザ淡海

(一般演題)

- 1) 松本俊彦, 今村扶美, 小林桜児, 千葉泰彦, 和田清: 少年鑑別所における薬物再乱用防止教育ツールの開発とその効果—若年者用自習ワークブック「SMARPP-Jr.」—. 第 5 回日本司法精神医学会総会, 前橋, 2009. 5. 16
- 2) 松本俊彦, 今村扶美, 小林桜児, 千葉泰彦, 和田清: 少年鑑別所における薬物再乱用防止教育ツールの開発とその効果. 第 44 回日本アルコール・薬物医学会総会, 2009. 9. 9, パシフィコ横浜
- 3) 小林桜児, 松本俊彦, 大槻正樹, 上条敦史, 長嶋努, 和田清: 覚せい剤依存患者に対する外来治療プログラム (Serigaya Methamphetamine Relapse Prevention Program: SMARPP) の有効性. 第 44 回日本アルコール・薬物医学会総会, 2009. 9. 9, パシフィコ横浜

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし。

文献

- Collingwood, T. R., Sunderlin, J., Reynolds, R., Koh, I. H. W., 3rd: Physical training as a substance abuse prevention intervention for youth. *J. Drug. Educ.* 30: 435-451, 2000.
- Fleming, M. F., Mundt, M. P., French, M. T., Manwell, L. B., Stauffacher, E. A., Barry, K. L., : Brief Physician Advice for Problem Drinkers: Long-Term Efficacy and Benefit-Cost Analysis. *Epidemiology and Prevention Alcoholism: Clinical & Experimental Research* 26: 36-43, 2002.
- 小林桜児, 松本俊彦, 大槻正樹, 遠藤桂子, 奥平謙一, 原井宏明, 和田 清: 覚せい剤依存者に対する外来再発予防プログラムの開発—Serigaya Methamphetamine Relapse Prevention Program (SMARPP) —. *日本アルコール・薬物医学会誌* 42: 507-521, 2007.
- Matrix Institute:
<http://www.matrixinstitute.org/index.html>
- 松本俊彦, 今村扶美, 小林桜児, 千葉泰彦, 和田清: 少年鑑別所における薬物再乱用防止教育ツールの開発とその効果—若年者用自習ワークブック「SMARPP-Jr.」—. *日本アルコール・薬物医学会雑誌* 44: 121-138, 2009