

めていくか？」シンポジウムの概要とまとめ、
犯罪心理学研究 48 特別号 発表論文集
231-234, 2011.

- 9) 森田展彰, 岡坂昌子, 谷部陽子, 近藤あゆみ,
高橋郁絵, 岩井喜代仁, 栗坪千明, オーバー
ヘイム・ポール, 福島シヨーン, 鈴木文一,
小松崎未知: 薬物問題を持つ人の家族に対す
る心理教育プログラムの研究—長期的な再
発防止・回復にむけた家族のスキルトレーニ
ング—, 日本アルコール問題関連学会雑誌
第 13 巻 149-158, 2011

2. 学会発表

- 1) 森田展彰: 日本犯罪心理学会. 第 48 回大会シ
ンポジウム「薬物事犯者の社会復帰における関
連機関の連携」 2010 年 9 月 18 日 (目白大学
新宿キャンパス)
- 2) 森田展彰: 3 学会合同シンポジウム 4 「薬物依
存症患者の自殺と自傷」, 平成 22 年度アルコ
ール・薬物関連学会合同学術総会, 2010. 10. 7,
小倉

H. 知的財産権の出願・登録状況

特記事項なし

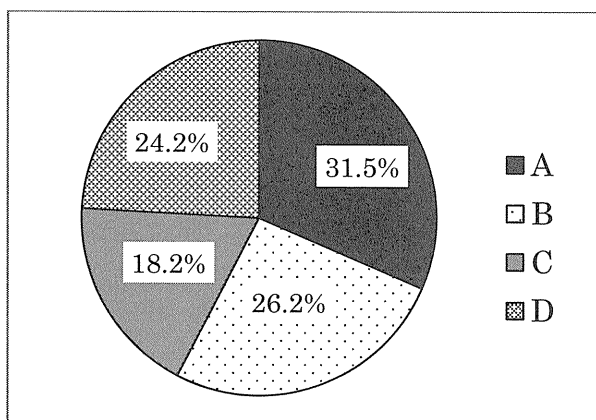


図1. プログラム前後の心理テスト変化のクラスター分析による4群の割合(N=302)

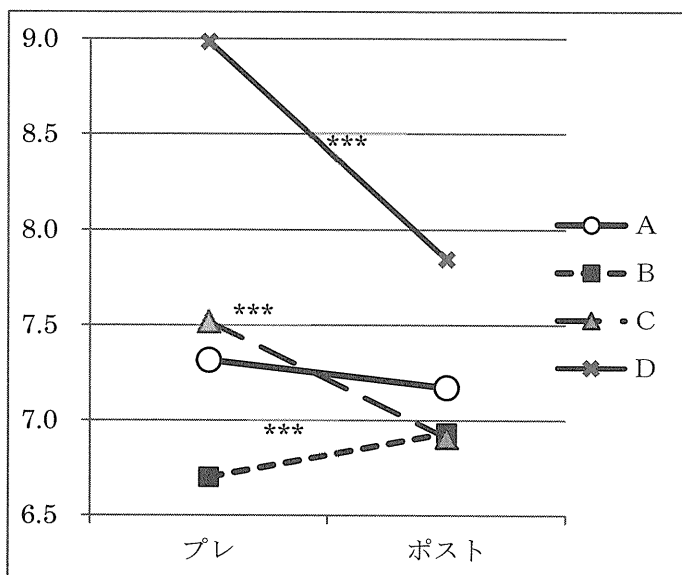


図2. 4群における再発リスク得点 (SRRS 総得点) の推移
Wilcoxon の符号付順位和検定による。***:P<0.001, 無印:有意差なし

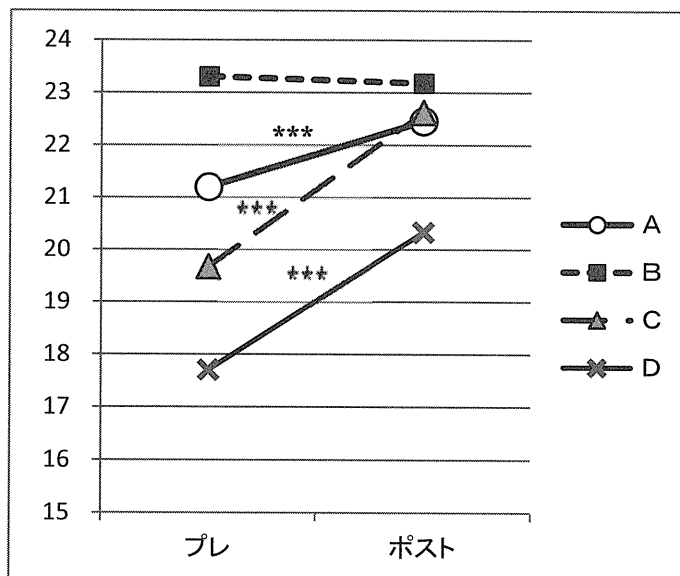


図3. 4群における薬物依存に対する全般的自己効力感得点の推移
Wilcoxon の符号付順位和検定による。***:P<0.001, 無印:有意差なし

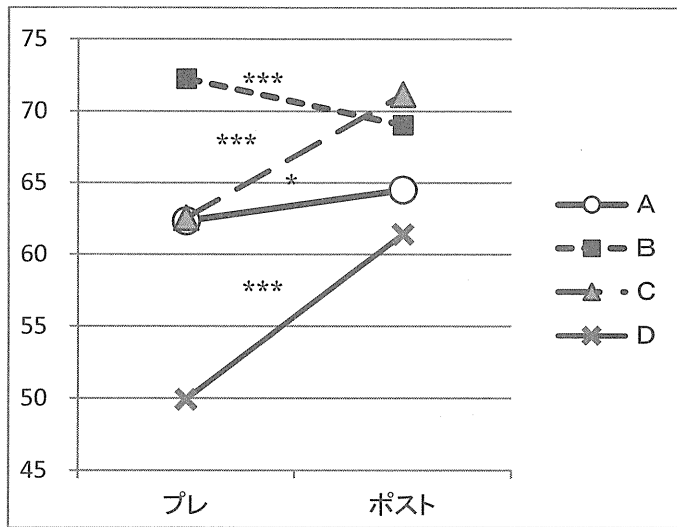


図4. 4群における薬物依存に対する場面特異的自己効力感得点の推移
Wilcoxonの符号付順位和検定による。*: $P < 0.05$, ***: $P < 0.001$

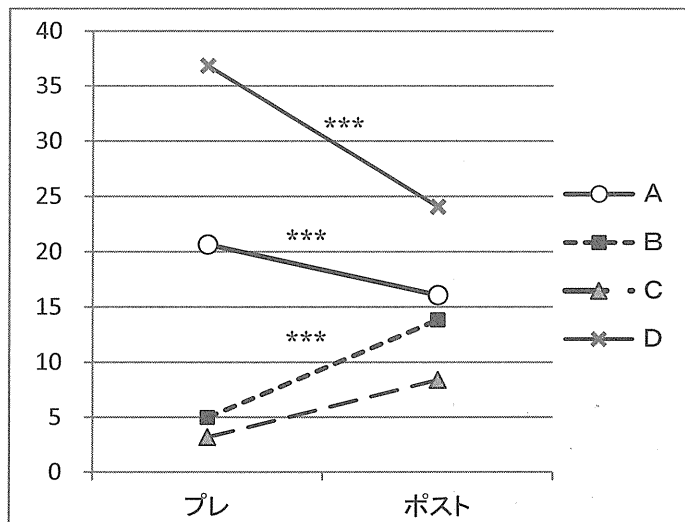


図5. 4群におけるPOMSの感情的問題総得点の推移
Wilcoxonの符号付順位和検定による。***: $P < 0.001$, 無印:有意差なし

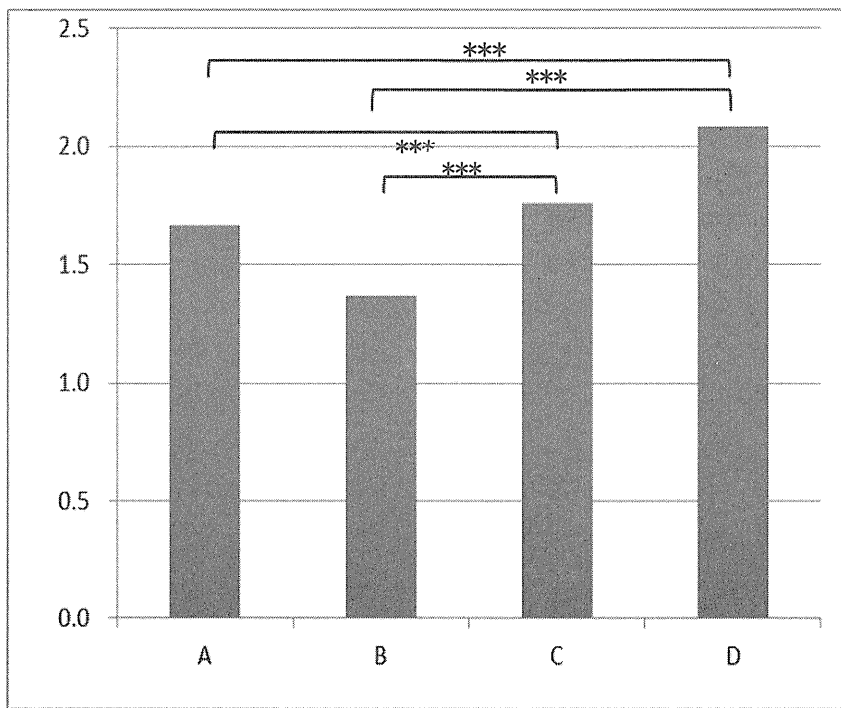


図6 4群における薬物依存の病識得点 (プレ)
Bonferroni 法による。***: $P < 0.001$

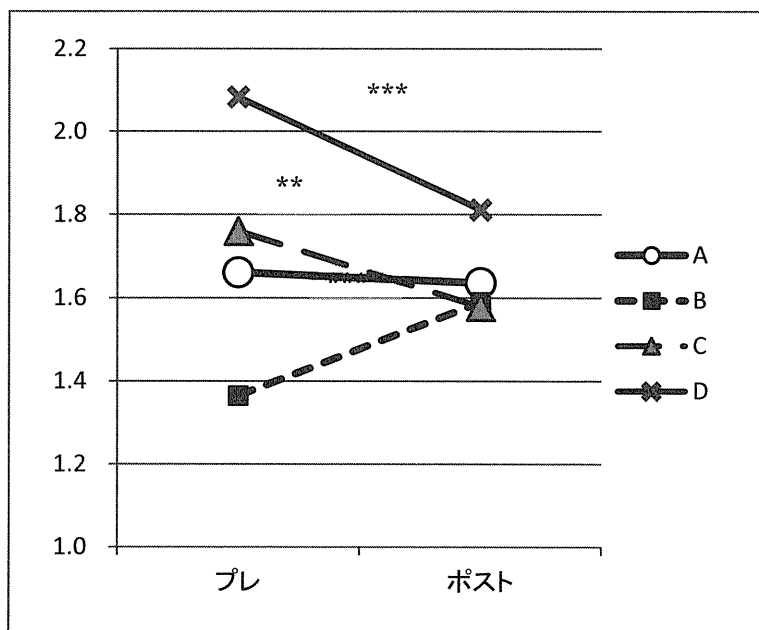


図7. 4群における薬物依存の病識

得点の推移

Wilcoxon の符号付順位和検定による。**: $P < 0.01$, ***: $P < 0.001$, 無印: 有意差なし

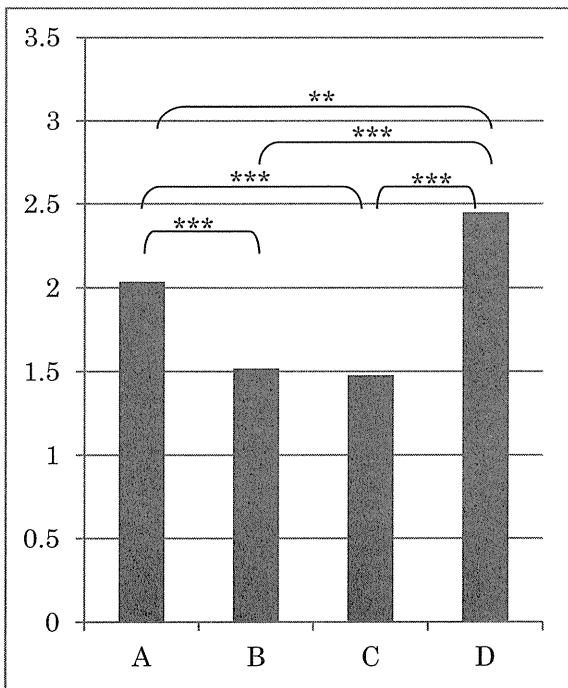


図 8 4 群における生活問題得点

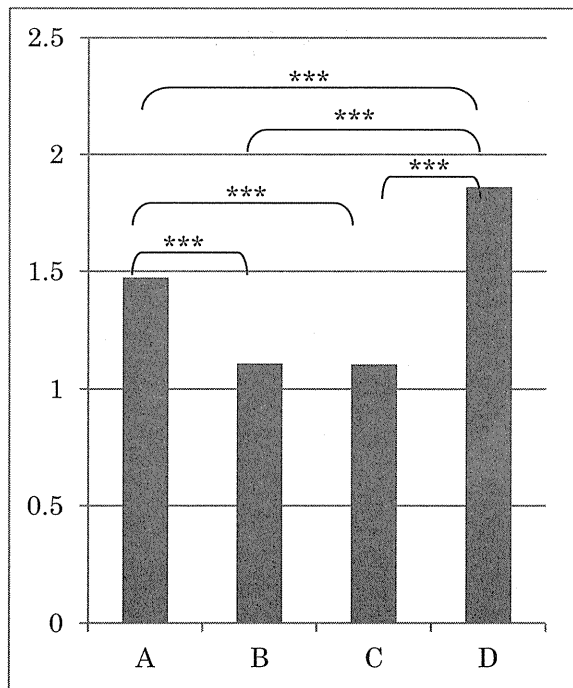


図 9 4 群における精神病理得点

Bonferroni 法による。**: $P < 0.01$, ***: $P < 0.001$

Bonferroni 法による。***: $P < 0.001$

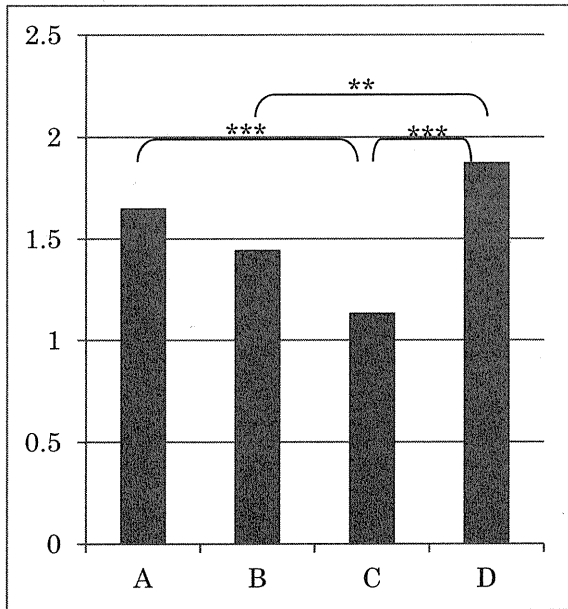


図 10 4 群における家族問題得点

Bonferroni 法による。**: $P < 0.01$, ***: $P < 0.001$

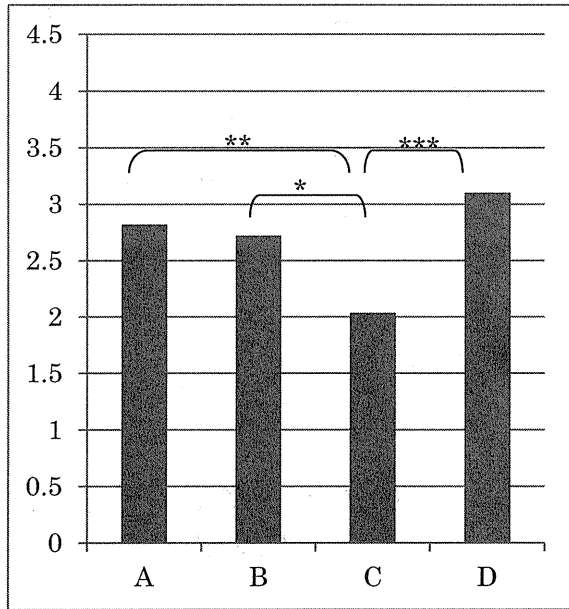


図 11 4 群における身体問題得点

Bonferroni 法による。*: $P < 0.05$, **: $P < 0.01$, ***: $P < 0.001$

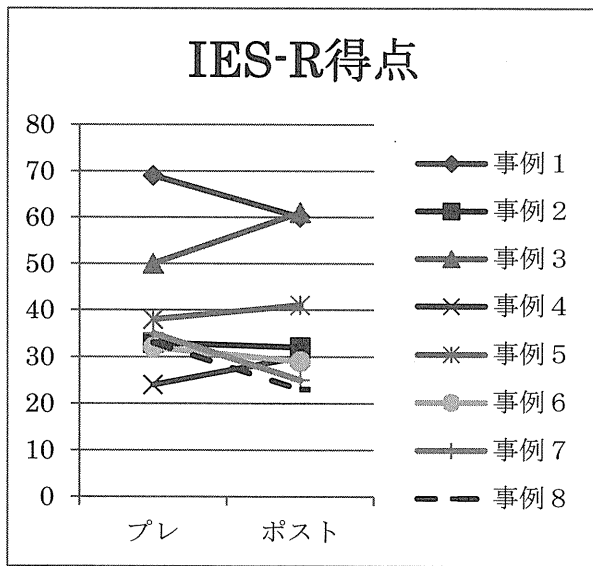


図 12 プログラム前後のトラウマ症状の推移
(外来医療機関におけるプログラム)

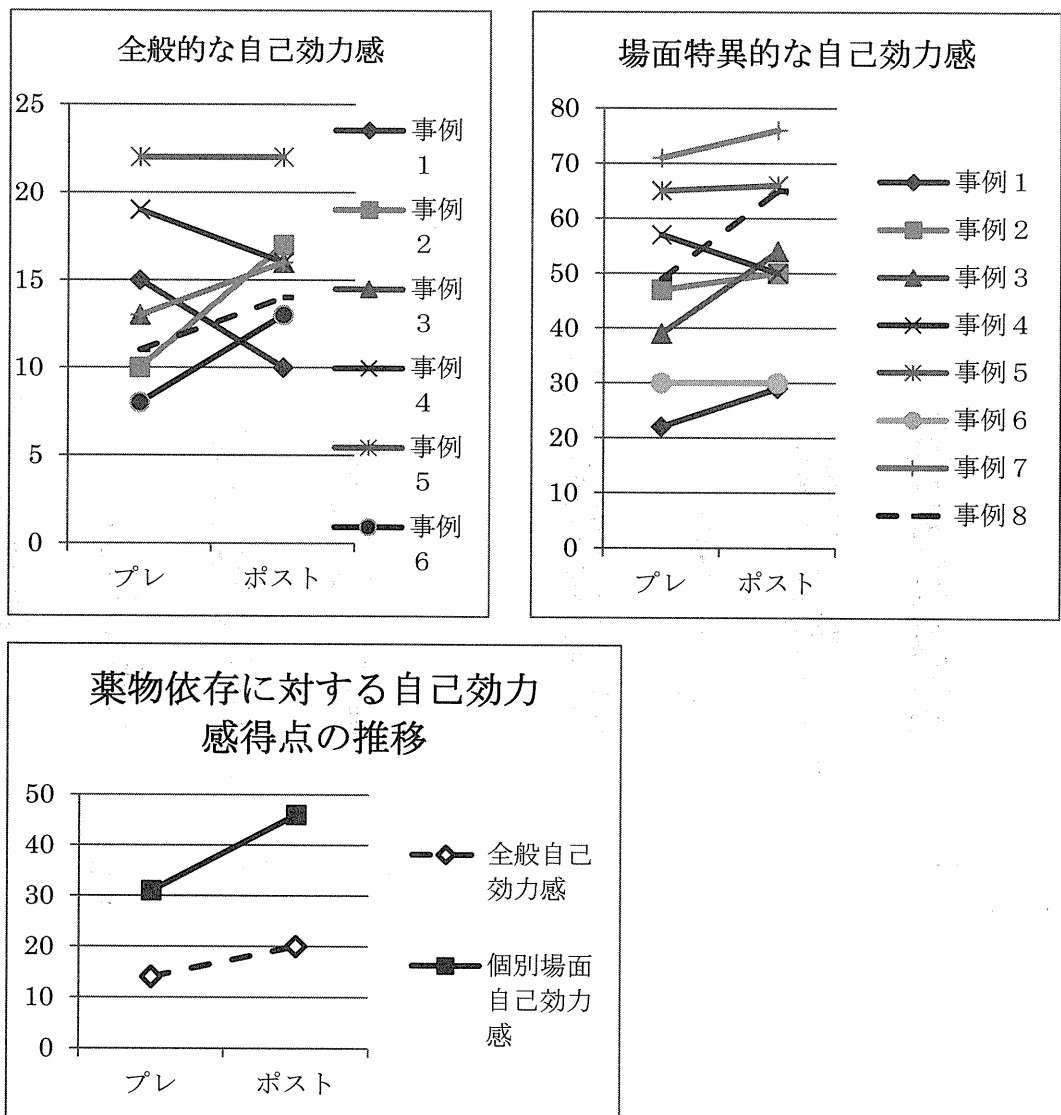


図 13 プログラム前後の自己効力感尺度得点の推移
(外来医療機関におけるプログラム)

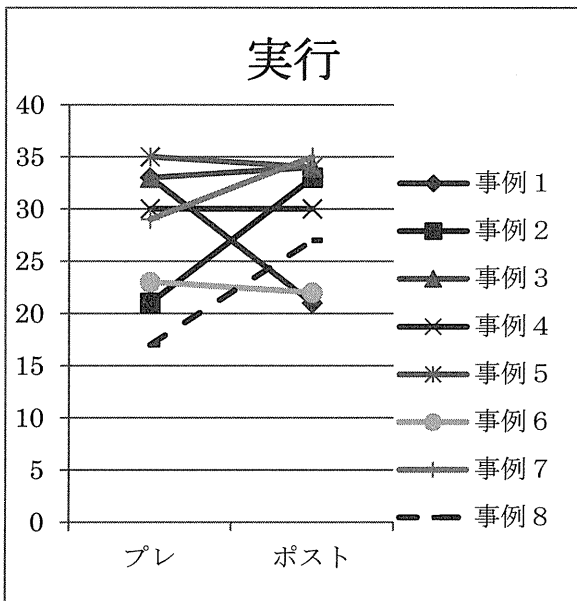
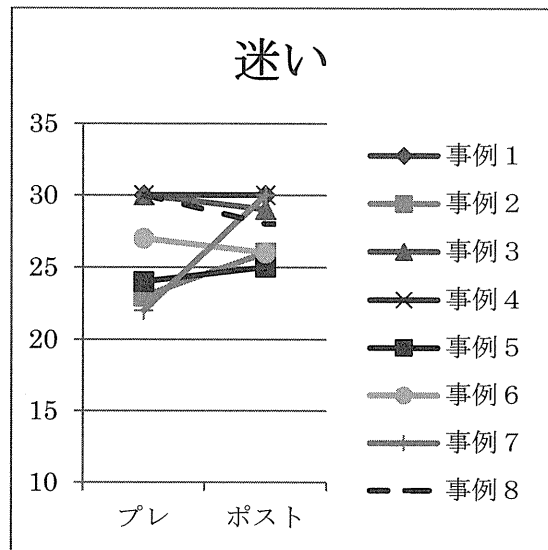
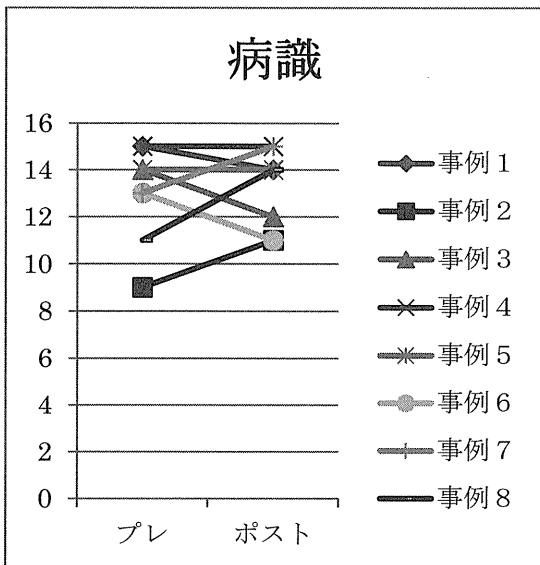


図 14 プログラム前後のSORATES得点の推移 (外来医療機関におけるプログラム)

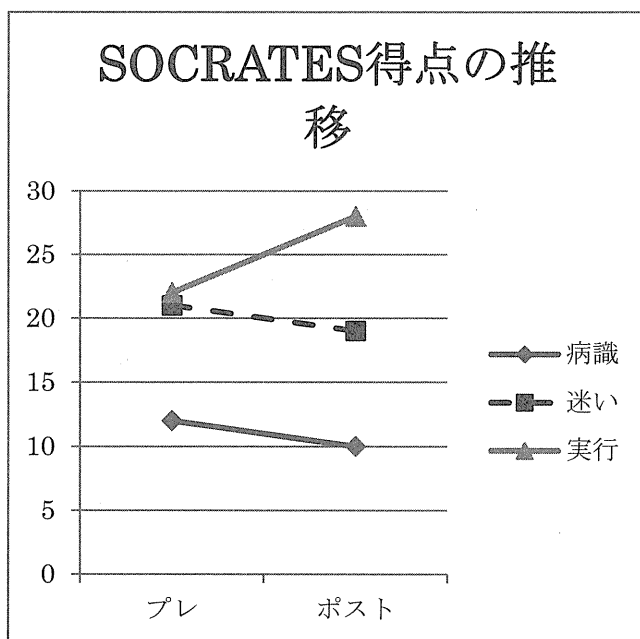


図 15 非行少年の施設の少年 A のプログラム前後の得点の推移

表1. 刑務所用プログラムの内容

回	テーマ	概要
1	薬物依存症によるダメージと回復	・クスリによってどんな影響をうけてきたかをしろう。・これからどんな自分になりたいかを考えよう。
2	再発とその「きっかけ」「危険な状況」への対処	・クスリをつかってしまう「きっかけ」や「あぶない状況」を考えて、どんなふういきりぬけるかをかんがよう。
3	自分の依存症を認めた上での回復計画をたてる	・自分のこころや体をどのように回復させていくかをかんがよう。
4	まわりの人と、良いつながりを持つ①お互いに気持ちのいい話し方	・まわりの人とよいつながりをつくる話し方をみにつける。
5	まわりの人と、よいつながりをつくる②よくない関係や薬物のさそいに、Noを言う	・薬物などあぶないことにさそわれたときに、断れるようになる。
6	まわりの人と、よいつながりをつくる③他の人に相談し、問題解決をおこなう	自分のこまったことをじょうずに相談して、いっしょに問題を解決する方法を練習する。
7	まわりの人と、よいつながりをつくる④相手の話をきくこと	・聞き上手になろう。パートナーや友人や子どもなど親しい人のきもちを尊重したききかた。
8	感情とのつきあい方ークスリをつかわないで、自分の気持ちをコントロールする	・クスリでごまかすことなく、じょうずに自分のきもちをコントロールする方法をみにつけよう。
9	考え-気持ち-行動の結びつきを知る①上手に考え、気持ちをすっきりさせる	・自分の考え方によって、感情や行動がかわることを知ろう。・自分をおいつめる考え方をやめて、自分をたすける考え方をみにつける。
10	考え-気持ち-行動の結びつきを知る②自分を助けてくれる考え方をみつける	・自分のたすけになる考え方をみつけるコツを知ろう。・自分で自分によいアドバイスをしてくれるようになろう。
11	現在の回復と今後の課題	・これまでやってきたことをまとめよう。・自分がどういうときに危ないか、今後どのようにやっていこうと思うかを互いに発表する。
12	薬物が身体や心に及ぼす影響について改めて考える	・刑務所をでる時期が近づいた時に、もう一度、薬物による害を思い出して、再発しないことの大事さを思い出す。
13	再発に関係する危険な状況や考えについて見直す	・ワークブックを見直し、また薬物をつかいたくなる「きっかけ」「あぶない状況」をみなおす。とくに時間がたつと、「もう大丈夫」とかんがえてしまいやすいので、そこを確かめる。
14	出所後の予定をたてる。	・出所後の1ヶ月の生活のスケジュールをたてる。自助グループの利用についてもここで確認する。・特にあぶないと思われる場面でのりきる方法をロールプレイなどで試す。
15	再発の危険時に用いるカードを作る	・再発の危険が迫った時に役に立つ注意事項を書いたカードを作る。内容は「危険な状況、きっかけ」「再発の危険がせまったとき私はこうする」「自分へのアドバイス」「私が薬物をやめようと決意したわけ」である。・カードの内容をお互いに紹介しあった上で、参加者同士でもう一枚のカードに励ましの言葉をよせがきする。・プログラム全体の感想を話す。

表2. 薬物関連問題尺度の質問項目

下に、なやみごとを書いた文がならんでいます。自分にあてはまるかどうかを考えて、数字に○をつけてください。

	あてはまる ない	あてはまる たぶん	あてはまる たぶん	あてはまる たぶん	あてはまる たぶん
からだの健康について、なやんでいる……………	1	2	3	4	5
エイズ やC型肝炎など感染症について、不安がある……………	1	2	3	4	5
幻覚（ないはずの物を見たり、声を聞いたりすること）に、こまっている……………	1	2	3	4	5
うつや不安に、なやんでいる……………	1	2	3	4	5
薬物乱用による精神的な問題（薬物をつかいたい気持ち・禁断症状・混乱・ 幻覚・ちゃんと頭がはたらかないことなど）になやんでいる……………	1	2	3	4	5
昔あった怖いできごとの記憶を、急におもいだしてしまうことにこまっている…	1	2	3	4	5
刑務所をでてから生活をやっていく自信がもてない……………	1	2	3	4	5
仕事にうまくつけるかどうかについてなやんでいる……………	1	2	3	4	5
人づきあいがうまくいかないことになやんでいる……………	1	2	3	4	5
家族との関係がうまくいかないことになやんでいる……………	1	2	3	4	5
親から傷つけられること（暴力、悪口、世話してくれないこと）になやんでいる…	1	2	3	4	5
子育てがうまくできるか心配である……………	1	2	3	4	5
以前に暴力をふるわれた時のこわさや苦しさがまだのこっている……………	1	2	3	4	5
いじめや言葉の暴力をうけた時のこわさや苦しさがまだのこっている……………	1	2	3	4	5
セックスなどの性的なことを強制された時のこわさや苦しさがまだのこっている…	1	2	3	4	5
異性との関係がうまくいかないことになやんでいる……………	1	2	3	4	5
パートナー（配偶者や恋人）からの暴力になやんでいる……………	1	2	3	4	5
刑務所をでたあとに暴力団や危険な仲間にあそわれることが心配である……………	1	2	3	4	5
自分の怒りや暴力がおさえられないことになやんでいる……………	1	2	3	4	5
自殺したい気持ちや自分を傷つける行動（手首を切るなど）になやんでいる……………	1	2	3	4	5
過食症や拒食症になやんでいる……………	1	2	3	4	5
かけごと（競馬、競輪、パチンコなど）をやりすぎてしまうことになやんでいる…	1	2	3	4	5
お酒をまた飲み過ぎてしまうのではないかと心配である……………	1	2	3	4	5

表3. 薬物関連問題尺度の因子分析

質問項目	第1因子	第2因子	第3因子	第4因子
	生活問題	精神病理	家族問題	身体問題
仕事にうまくつけるかどうか	0.826	-0.106	-0.059	0.012
刑務所をでてから生活に自信がない	0.769	-0.035	0.060	-0.038
人づきあいがうまくいかないこと	0.446	0.367	-0.045	-0.085
子育てがうまくできるか	0.423	-0.074	0.156	0.009
幻覚(ないはずの物を見たり、声を聞いたりすること)	-0.078	0.659	-0.175	-0.008
うつや不安	0.175	0.653	-0.107	0.100
自殺したい気持ちや自分を傷つける行動(手首を切るなど)	-0.154	0.649	0.175	-0.150
自分の怒りや暴力がおさえられないこと	-0.064	0.431	0.097	0.057
昔あった怖いできごとの記憶を、急におもいだしてしまうこと	0.005	0.401	0.251	0.135
親から傷つけられること(暴力,悪口,世話してくれないこと)	-0.098	-0.021	0.848	-0.059
家族との関係がうまくいかないこと	0.192	0.023	0.544	-0.125
以前に暴力をふるわれた時のこわさや苦しさがまだのこっている	0.161	-0.023	0.506	0.220
パートナー(配偶者や恋人)からの暴力になやんでいる	0.015	0.014	0.437	0.041
からだの健康	-0.036	0.038	-0.038	0.815
エイズ やC型肝炎など感染症	-0.013	-0.045	0.019	0.680

主因子法により因子の抽出を行い、プロマックス回転を行った。

表4. 薬物関連問題の得点間の相関分析

	生活問題	精神病理	家族問題	身体問題
生活問題	1	.366**	.488**	.169**
精神病理	.366**	1	.368**	.315**
家族問題	.488**	.368**	1	.186**
身体問題	.169**	.315**	.186**	1

N=302、Pearson の相関係数を示す。**. P<0.05(両側検定)

表5. 薬物関連問題の得点における性・年齢による差異

	人数	生活問題(1-5)			精神病理(1-5)			家族問題(1-5)			身体問題(1-5)			
		平均値	標準偏差	P値	平均値	標準偏差	P値	平均値	標準偏差	P値	平均値	標準偏差	P値	
性	男	137	1.86	0.90	0.529	1.37	0.51	0.389	1.49	0.75	0.194	2.54	1.38	0.045
	女	165	1.93	0.92		1.43	0.66		1.61	0.84		2.87	1.44	
年齢	20-29歳	95	1.81	0.90	0.722	1.36	0.54	0.023	1.44	0.70	0.259	2.71	1.41	0.007
	30-39歳	139	1.94	0.93		1.51	0.69		1.58	0.80		2.96	1.45	
	40-49歳	63	1.94	0.94		1.26	0.41		1.69	0.97		2.23	1.28	
	50-59歳	5	1.85	0.29		1.16	0.22		1.40	0.38		2.30	1.10	

ANOVAによる。

表 6. 男女における心理尺度（プログラム前）の得点

サブスケール	男性			女性			有意確率
	N	平均値	標準偏差	N	平均値	標準偏差	
再使用不安と意図	137	1.43	0.36	165	1.44	0.35	.831
感情面の問題	137	1.53	0.36	165	1.58	0.41	.537
薬物使用への衝動性	137	1.11	0.26	165	1.09	0.23	.419
薬物へのポジティブ期待と刺激脆弱性	137	1.61	0.48	165	1.62	0.48	.905
薬害認識の欠如	137	1.91	0.50	165	1.87	0.49	.604
病識の強さ	137	1.72	0.53	165	1.69	0.50	.520
再発リスク総得点	137	7.59	1.19	165	7.60	1.18	.947
薬物依存に対する全般的な自己効力感総得点	137	20.5	3.2	165	20.7	3.3	.500
薬物依存に対する場面特異的な自己効力感総得点	137	61.8	12.9	165	62.1	13.4	.562
緊張－不安	138	6.9	4.9	166	7.1	4.8	.581
抑うつ	138	4.8	4.1	166	5.1	4.0	.400
攻撃性－敵意	138	2.6	3.1	166	2.9	3.3	.490
活気	138	8.5	5.1	166	8.1	4.7	.713
疲労感	138	4.5	4.1	166	4.8	4.3	.593
混乱	138	6.2	3.7	166	6.2	3.8	.990
感情的問題総合得点 (TMD)	138	16.6	17.7	166	18.1	18.0	.449
有意確率は、Mann－WhitneyのU検定による。							

表 7 男性におけるプログラム前後の心理尺度の変化

男性

尺度	サブスケール	N	プレ		ポスト		Z	有意確率
			平均値	標準偏差	平均値	標準偏差		
再発リスク尺度	再使用不安と意図	137	1.43	0.36	1.33	0.32	-3.623	.000
	感情面の問題	137	1.53	0.36	1.46	0.37	-2.537	.011
	薬物使用への衝動性	137	1.11	0.26	1.08	0.21	-.839	.407
	薬物へのポジティブ期待と刺激脆弱性	137	1.61	0.48	1.50	0.45	-2.805	.005
	薬害認識の欠如	137	1.91	0.50	1.76	0.50	-3.335	.001
	病識の強さ	137	1.72	0.53	1.65	0.46	-2.035	.042
	再発リスク総得点	137	7.59	1.19	7.13	1.17	-4.790	.000
	薬物依存に対する自己効力感	137	20.5	3.2	22.4	2.7	-6.888	.000
POMS	薬物依存に対する場面特異的な自己効力感総得点	137	61.8	12.9	66.5	10.3	-4.688	.000
	緊張-不安	138	6.9	4.9	5.8	4.5	-3.191	.001
	抑うつ	138	4.8	4.1	3.5	3.7	-4.446	.000
	攻撃性-敵意	138	2.6	3.1	2.9	3.5	-.909	.365
	活気	138	8.5	5.1	8.4	5.2	-.123	.903
	疲労感	138	4.5	4.1	4.5	4.4	-.336	.738
	混乱	138	6.2	3.7	5.4	3.3	-3.225	.001
	感情的問題総合得点 (TMD)	138	16.6	17.7	13.6	17.8	-2.781	.005

女性

尺度	サブスケール	N	プレ		ポスト		Z	有意確率
			平均値	標準偏差	平均値	標準偏差		
再発リスク尺度	再使用不安と意図	165	1.44	0.35	1.41	0.37	-1.4473	0.15
	感情面の問題	165	1.58	0.41	1.51	0.36	-2.4537	0.01
	薬物使用への衝動性	165	1.09	0.23	1.12	0.26	-1.0425	0.30
	薬物へのポジティブ期待と刺激脆弱性	165	1.62	0.48	1.56	0.46	-1.7190	0.09
	薬害認識の欠如	165	1.87	0.49	1.71	0.47	-4.2212	0.00
	病識の強さ	165	1.69	0.50	1.66	0.43	-0.3566	0.72
	再発リスク総得点	165	7.60	1.18	7.31	1.19	-3.3140	0.00
	薬物依存に対する自己効力感	165	20.7	3.3	21.9	3.0	-5.1061	0.00
POMS	薬物依存に対する場面特異的な自己効力感総得点	165	62.1	13.4	65.9	9.9	-3.8774	0.00
	緊張-不安	166	7.1	4.8	6.7	4.4	-1.2685	0.20
	抑うつ	166	5.1	4.0	4.4	4.0	-2.8431	0.00
	攻撃性-敵意	166	2.9	3.3	3.6	3.8	-2.1256	0.03
	活気	166	8.1	4.7	7.9	4.9	-0.3173	0.75
	疲労感	166	4.8	4.3	5.2	4.6	-1.2302	0.22
	混乱	166	6.2	3.8	6.0	3.4	-0.9060	0.36
	感情的問題総合得点 (TMD)	166	18.1	18.0	17.8	17.9	-0.3191	0.75

Wilcoxon の順位和検定による。

表 8 薬物関連問題得点と SRRS・自己効力感尺度・POMS の相関分析

		SRRS							薬物依存に対する自己効力感	
		再使用不安と意図	感情面の問題	薬物使用への衝動性	薬物へのポジティブ期待と刺激脆弱性	薬害認識の欠如	病識の強さ	総得点	全般的な自己効力感	場面特異的な自己効力感
全体 N=302	生活問題	.183**	.533**	0.029	.159**	-.115*	.163**	.251**	-.304*	-.169*
	精神病理	.263**	.648**	.192**	.242**	-.125*	.217**	.376**	-.223*	-.167*
	家族問題	.223**	.441**	0.105	.168**	-0.008	.178**	.297**	-.198*	-.134*
	身体問題	0.06	.274**	-0.003	-0.002	-.159*	0.002	0.039	-0.009	0.047
男性 N=137	生活問題	0.116	.471**	0.046	0.148	-0.094	0.146	.207*	-.270*	-0.14
	精神病理	.325**	.624**	.200*	.293**	-0.143	.252**	.388**	-.188*	-.183*
	家族問題	.245**	.416**	0.157	0.165	-0.006	0.159	.297**	-.225*	-0.16
	身体問題	0.047	.179*	-0.01	-0.051	-.170*	-0.02	-0.026	0.04	0.065
女性 N=165	生活問題	.237**	.578**	0.015	.167*	-0.13	.180*	.287**	-.333*	-.194*
	精神病理	.227**	.663**	.195*	.211**	-0.113	.202**	.374**	-.248*	-.161*
	家族問題	.207**	.453**	0.068	.170*	-0.006	.201**	.298**	-.183*	-0.117
	身体問題	0.068	.332**	0.009	0.034	-0.146	0.028	0.09	-0.05	0.032
		POMS							感情的問題 総合得点 (TMD)	
		緊張-不安	抑うつ	攻撃性-敵意	活気	疲労感	混乱			
全体 N=302	生活問題	.428**	.369**	.269**	-.135*	.389**	.459**	.489**		
	精神病理	.518**	.497**	.332**	-.146*	.418**	.389**	.522**		
	家族問題	.398**	.327**	.211**	-0.033	.223**	.324**	.373**		
	身体問題	.283**	.221**	.126*	0.093	0.1	.155**	.175**		
男性 N=137	生活問題	.385**	.325**	.219*	-0.108	.374**	.438**	.457**		
	精神病理	.508**	.489**	.344**	-0.082	.403**	.396**	.509**		
	家族問題	.426**	.327**	.210*	0.012	.247**	.342**	.396**		
	身体問題	.200*	0.164	0.054	0.109	-0.005	0.081	0.088		
女性 N=165	生活問題	.466**	.401**	.307**	-.157*	.400**	.476**	.513**		
	精神病理	.526**	.506**	.324**	-.197*	.430**	.383**	.535**		
	家族問題	.371**	.325**	.207**	-0.067	.198*	.310**	.351**		
	身体問題	.349**	.257**	.177*	0.089	.176*	.213**	.237**		

Spearman の順位相関係数を示している。*:P<0.05. **:P<0.01, 有意確率は両側検定である

表 9 SRRS・自己効力感・POMS に対する薬物問題尺度得点・性・年齢・否認傾向の影響

	SRRS 総得点	全般的な自己効力感	場面特異的な自己効力感	POMS の感情的問題総得点
性別 (男 1, 女 2)	0.007	0.046	0.011	0.021
事前年齢(歳)	0.059	-0.041	0.015	0.018
生活問題	0.022	-0.261***	-0.171	0.154
精神病理	0.340***	-0.185***	-0.181***	0.642***
家族問題	0.159**	-0.063	-0.043	-0.112
身体問題	-0.175**	0.225***	0.215***	0.011
否認傾向 (小 1, 大 2)	0.165**	0.241***	0.282***	0.001
重相関係数 R	0.488	0.493	0.449	0.668
R ²	0.238	0.243	0.202	0.446
調整済み R ²	0.206	0.212	0.172	0.419
F 値	7.52	7.74	6.67	16.51
自由度	12	12	11	14
有意確率	0.000	0.000	0.000	0.000

カテゴリカル回帰分析 (SPSS ver.18) による。

数字は標準化係数である。*: P<0.05, **: P<0.01 ***: P<0.001, 無印: 有意差なし

否認傾向は、SRRS の病識のスケールの得点が 1 だった者を「否認傾向大: 2」、それ以外を「否認傾向小: 1」とした。この基準は SRRS のマニュアルによるものである。

表 10 薬物関連問題得点と SRRS・自己効力感尺度・POMS におけるプログラム前後の変化との相関分析

		SRRS の変化							薬物依存に対する自己効力感の変化	
		再使用不安と意図	感情面の問題	薬物使用への衝動性	薬物へのポジティブ期待と刺激脆弱性	薬害認識の欠如	病識の強さ	総得点	一般的な自己効力感	場面特異的な自己効力感
全体 N=302	生活問題	-0.05	-.188**	0.01	-0.045	0.078	-0.035	-0.094	0.084	-0.009
	精神病理	-.154**	-.300**	-.201**	-0.097	0.026	-.123*	-.237**	0.11	.114*
	家族問題	-0.04	-.128*	-0.053	-0.044	0.021	-0.062	-0.109	-0.051	-0.043
	身体問題	-0.107	-.177**	-0.062	-0.012	-0.078	0.033	-.132*	0.076	-0.024
男性 N=137	生活問題	-0.006	-0.103	0.001	-0.021	0.042	-0.023	-0.07	0.115	-0.042
	精神病理	-.218*	-.245**	-.226**	-0.107	0.008	-0.158	-.254**	0.077	0.138
	家族問題	-0.038	-0.022	-0.072	0.017	-0.002	-0.015	-0.06	-0.035	-0.09
	身体問題	-0.116	-0.072	-0.13	0.01	-0.084	0.038	-0.09	0.077	-0.028
女性 N=165	生活問題	-0.088	-.257**	0.007	-0.068	0.109	-0.051	-0.119	0.066	0.02
	精神病理	-0.104	-.340**	-.184*	-0.09	0.041	-0.095	-.221**	0.134	0.094
	家族問題	-0.049	-.211**	-0.053	-0.096	0.039	-0.105	-.157*	-0.044	-0.002
	身体問題	-0.116	-.261**	-0.03	-0.037	-0.071	0.018	-.174*	0.093	-0.012

		POMS の変化						
		緊張—不安	抑うつ	攻撃性—敵意	活気	疲労感	混乱	感情的問題 総合得点 (TMD)
全体 N=302	生活問題	-.132*	-.178**	-0.082	0.053	-.229**	-.204**	-.215**
	精神病理	-.203**	-.317**	-.189**	0.037	-.198**	-.152**	-.249**
	家族問題	-0.059	-0.027	0.038	-0.084	0.05	0.016	0.019
	身体問題	-0.109	-0.100	-.123*	-0.002	-0.037	0.025	-0.09
男性 N=137	生活問題	-0.131	-.178*	-0.033	0.024	-.242**	-.190*	-.222**
	精神病理	-.176*	-.327**	-.177*	-0.008	-.197*	-0.141	-.245**
	家族問題	-0.113	-0.078	0.052	-0.116	0.018	0.025	-0.005
	身体問題	-0.043	-0.114	-0.086	-0.053	0.038	0.09	-0.04
女性 N=165	生活問題	-0.139	-.182*	-0.121	0.072	-.222**	-.222**	-.221**
	精神病理	-.223**	-.309**	-.196*	0.071	-.197*	-.158*	-.253**
	家族問題	-0.024	0.005	0.021	-0.058	0.07	0.002	0.026
	身体問題	-.176*	-0.104	-.159*	0.037	-0.106	-0.034	-0.148

Spearman の順位相関係数を示している。*: $P<0.05$. **: $P<0.01$, 有意確率は両側検定である変化は、ポストの値からプレの値を引いた値である。これと Spearman の順位相関係数を示している。

表 11 SRRS・自己効力感・POMS の変化に対する薬物問題尺度得点・性・年齢・否認傾向の影響

	SRRS 総得点 の変化	全般的な自己 効力感の変 化	場面特異的な 自己効力感 の変化	POMS の感情 的問題総得 点の変化
性別 (男 1, 女 2)	0.040	0.101	0.001	0.061
事前年齢(歳)	-0.129*	-0.049	-0.089	0.063
生活問題	0.254	0.144	-0.031	-0.263***
精神病理	-0.289***	0.157	0.171	-0.330***
家族問題	-0.101	-0.176	-0.051	0.266***
身体問題	-0.002	0.078	-0.157	0.019
否認傾向 (小 1, 大 2)	0.075	0.068	0.210*	0.079
重相関係数 R	0.375	0.286	0.306	0.441
R ²	0.141	0.082	0.094	.195
調整済み R ²	0.108	0.044	0.059	.155
F 値	4.32	2.14	2.73	4.95
自由度	11	12	11	14
有意確率	0.000	0.015	0.002	0.000

カテゴリカル回帰分析 (SPSS ver.18) による。

数字は標準化係数である。*: P<0.05, **: P<0.01 ***: P<0.001, 無印: 有意差なし

否認傾向は、SRRS の病識のスケールの得点が 1 だった者を「否認傾向大: 2」、それ以外を「否認傾向小: 1」とした。この基準は SRRS のマニュアルによるものである。

表 12 4群における性・年齢

	A N=95	B N=79	C N=55	D N=73	有意確率
性別					
男性	40 名 (42.1%)	34 名 (43.0%)	29 名 (52.7%)	34 名 (46.6%)	0.609 ^a
女性	55 名 (57.9%)	45 名 (57.0%)	26 名 (47.3%)	39 名 (53.4%)	
年齢					
平均値	35.6 歳	34 歳	34.4 歳	33.7 歳	0.358 ^b
標準偏差	5.7 歳	8.6 歳	9.6 歳	6.6 歳	

a: χ^2 検定による。

b: ANOVA による。

表 13 4群のまとめ

	SRRS		薬物依存に対する自己効力感		POMSの感情的問題総得点		病識		合併する問題への認識				特徴のまとめ	特徴を踏まえた名前
	プレ	変化	プレ	変化	プレ	変化	プレ	変化	生活問題	精神病理	家族問題	身体問題		
A群	中	横ばい	中	上昇	中	低下	中	横ばい	高	高	高	高	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者中では再発リスクや自己効力感は中程度で、標準的な群といえる。 ・プログラムによる自己効力感は上昇し、再発リスクの低下は大きくない。 ・合併する精神病理などの問題は高く、感情的問題は事前から認識していて、プログラムで安定化する。 	「中リスク・多問題—安定効果」パターン
B群	低	上昇	高	横ばい・低下	低	上昇	低	上昇	低	低	中	高	<ul style="list-style-type: none"> ・プログラム前には、合併する問題も再発リスクも事前には、比較的低いとしているが否認傾向が強く、問題を過小評価していると思われる。 ・プログラムにより、むしろリスクや感情的な問題を意識するようになる。 	「問題否認—顕在化効果」パターン
C群	中	低下	中	大きく上昇	低	横ばい	中	低下	低	低	低	低	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者の中では比較的問題が少ない。 ・中程度の再発リスク・自己効力感であり、プログラムで再発リスクが低下し、自己効力感が上昇する。 ・事前には、精神病理や感情的問題への認識は少ないが、プログラムによりこれを自覚するようになる。それでもが悩んでしまうのではなく、それを踏まえた上である程度やっていく自信ももてる。 	「中リスク・少問題—自信向上」パターン
D群	高	大きく低下	低	大きく上昇	高	大きく低下	高	低下	顕著に高い	顕著に高い	高	高	<ul style="list-style-type: none"> ・精神病理やその他の問題を抱えており、最も再発リスクや感情的な混乱が強い群である。 ・プログラムによる改善も最も明確である。 ・否認が少ないことがよい変化につながっていると思われる。しかし、プログラム後の時点でも、リスクは他の群よりも高い傾向であり、フォローが必要。 	「高リスク・多問題—顕著な安定効果」パターン

表 14. ト라우マ症状を持つ薬物依存症事例に対するプログラムのマニュアルの内容

回	タイトル	概要
第1回	薬物・危険な行動・関係から自分を守り、回復に向かう方法	<ul style="list-style-type: none"> ・自分は薬物やその他の依存しているものによりどんな影響を受けてきたか？を考える。 ・回復には、薬物や他の依存しているものをやめるだけではなくて、身体—心—社会での活動(仕事や家族)—生きがいの4つの面のすべてで回復する必要があります。 ・薬物からはなれて、なりたい「新しい自分のイメージを考える。
第2回	クスリの「欲求」がでる「あぶない状況」と「ひきがね」	<ul style="list-style-type: none"> ・クスリの「欲求」がおきやすい危険な状況とひきがねを知っておこう。これをきりぬける方法を考えよう。
第3回	クスリにこれ以上人生をじゃまされないで、あたらしい生き方をつくっていく計画をたてよう	<ul style="list-style-type: none"> ・「依存症とはどんなものか？」「回復すると何が変わってくるのか？」を考える。 ・自分の心の中に、「薬物をつかってもいい」という考え(依存症)の考えと、「やめていこう」という考え、落ちついた考えの2つの考えがあることを知(し)ろう。 ・薬物(なし)でやっていく「落ちついた考え」をふやしていくことを助けてくれるものと、じゃまするもの確かめ、今後の回復計画を考える。
第4回	感情とのつきあい方(1)	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の感情の出し方や対応方法のクセを考える。 ・役に立っているクセはより多くしよう。あまりよい結果にむすびつかないクセは、かえてみる。とくに怒りや悲しみなどをつらい気持ちをいやすには、どうすることが役にたつかを考える。
第5回	感情とのつきあい方(2)	<ul style="list-style-type: none"> ・自分のもっている感情を確かめ、それをため込まず表現することを練習する。 ・感情の中にも、自然な感情と、とらわれた感情があることを知る。とらわれた感情は過去の傷つけられた体験によって発生し、「ためこみ」「やつあたり」[薬物による麻痺]などの適切でない対応が悪循環をうむことを考える。 ・わかってくれる人に、薬をつかわず、より素直な表現をしていくことで楽になることを知り、練習しよう。
第6回	トラウマによる影響(PTSD、とらわれた考え方・行動)を知り、依存症との関係を検討する	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の感情を左右する考え方をみつけられるようになる。 ・PTSDやトラウマに関係する「とらわれた考え方」について知って、そうしたものが自分にはないかを考える。 ・依存症とトラウマの関係を考える。
第7回	自分を大事にする考えをしっかりとって、よくない関係や薬物のさそいに、Noを言うこと	<ul style="list-style-type: none"> ・自分を守ってくれるもの(人)と、自分を傷つけるもの(人)の区別をつける。 ・自分自身をだいにする権利があることをあらためて確かめ、トラウマや薬物の影響で自分を大事にできない考えや行動が生じてきたことを考える。 ・自分を傷つけるよくない関係や薬物のさそいに対し、Noを言う練習をしよう。
第8回	自分の応援団を増やそう、難しい人とは適度な距離をとろう	<ul style="list-style-type: none"> ・1)トラウマ体験によってすり込まれている「とらわれた考え方」のうち、他人に対する適度な信頼感・距離が保てない考えについて見なおそう。 ・2)自分の応援団(安全基地となる人)を検討し、これを増やすことを考えてみる。
第9回	自分を肯定すること否定すること	<ul style="list-style-type: none"> ・トラウマ体験や依存症にかかることで、「自己否定的な考え」がすり込まれてしまうことを知らましよう。 ・自分のもっている自己否定的な考えと、自己肯定的な考えをみつける。 ・「自己否定的な考え」に巻き込まれそうになった時にこれを変えるコツを練習する。
第10回	相手と自分を尊重する話し方＝アサーティブな話し方	<p>自分の本音をおさえすぎたり、自分の考えを相手に押しつけすぎると、気分がすっきりしなくなり、感情の問題(うつ・不安・イライラ)やドラッグへの欲求のスイッチがはいりやすくなります。お互いの気持ちを大事にできる話し方を、みにつけましよう。</p>
第11回	トラウマに影響された考え方を考える:自分と他人のコントロールに関する考え方	<ul style="list-style-type: none"> ・トラウマ体験が、コントロールに関する考え方に影響して、「全くコントロールできない」と考えるようになるか、「完全にコントロールしようとする」の両極端になりやすいことを知ろう。自分や他人に対するコントロールについて、できることとできないこととおちついて判断できる考え方ができるようにしていこう。
第12回	再発防止のために難しい対人関係の場面を乗り切る方法を身につけよう	<p>再発(気持ちが不安定になる、薬物を使いたくなる)対人関係上の難しい場面で使える3つのテクニックを身につけよう。(1. アイメッセージ+壊れたレコード法、2. タイムアウト、3. 問題解決法)</p>
第13回	再発防止のカードを作り、互いにメッセージを交換する	<p>危険(薬物の使用の危険、気持ちの面でおいつめられた時など)がせまったとき、自分をたすけてくれるカードを作る。</p>

平成 23 年厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）
「薬物依存症に対する認知行動療法プログラムの開発と効果に関する研究」
研究分担報告書

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

研究分担者

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 研究員

研究要旨

【目的】本研究は、若年薬物乱用者向けに開発された認知行動療法プログラム OPEN（以下、プログラムと表記）を非医療機関 2 施設にて実施し、その介入効果を検討することを目的とする。

【方法】

- 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（対照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 ヶ月、介入後 6 ヶ月の 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）
- 評価項目：プログラム参加率、アルコール・薬物使用率、依存重症度尺度(SDS-J)、SOCRATES 日本語版、DAST-20、Visual analogue scale（渴望感、自己効力感）、自己効力感スケール、SF-36（健康関連 QOL）、生活習慣関連項目

【結果】

- 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 スコアが高い傾向がみられた ($p=0.057$)。
- 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。
- プログラム修了者は、介入前後において、生活リズムが規則的になり ($p=0.059$)、部屋の片付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認められなかった。

【結論】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、対象者の精神病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。