

表5 待機期間, ならびに, 自習ワークブックと教育プログラム実施による評価尺度得点の変化

			実施前		実施後		z	P
			平均点	標準偏差	平均点	標準偏差		
待機期間の変化 (①自習ワークブック開始1ヶ月前—②自習ワークブック開始時の変化)	薬物依存に対する自己効力感スケール	全般的な自己効力感 合計	20.15	4.03	20.75	3.90	1.943	0.052
		個別場面の自己効力感 合計	59.82	14.88	60.98	15.53	1.499	0.134
		総得点	79.26	17.95	81.68	18.80	1.590	0.112
	SOCRATES-8D	病識	27.29	4.73	27.87	4.39	1.418	0.156
		迷い	13.57	2.77	13.78	2.78	0.837	0.402
		実行*	29.78	5.74	30.83	5.73	2.218	0.027
		総得点	70.53	11.11	72.47	10.78	1.842	0.065
自習ワークブック実施による変化 (②自習ワークブック開始時—③自習ワークブック終了時=教育プログラム開始時の変化)	薬物依存に対する自己効力感スケール	全般的な自己効力感 合計*	20.75	3.90	20.21	3.99	2.445	0.014
		個別場面の自己効力感 合計**	60.98	15.53	59.25	15.18	3.217	0.001
		総得点**	81.68	18.80	79.01	18.72	3.506	<0.001
	SOCRATES-8D	病識**	27.87	4.39	28.84	5.20	2.641	0.008
		迷い***	13.78	2.78	14.71	2.87	3.925	<0.001
		実行	30.83	5.73	31.26	5.50	0.844	0.399
		総得点**	72.47	10.78	74.86	11.40	3.305	0.001
教育プログラム実施による変化 (③自習ワークブック終了時=教育プログラム開始時—④教育プログラム終了時の変化)	薬物依存に対する自己効力感スケール	全般的な自己効力感 合計***	20.21	3.99	22.12	3.29	5.323	<0.001
		個別場面の自己効力感 合計***	59.25	15.18	64.55	11.80	4.037	<0.001
		総得点***	79.01	18.72	86.24	14.31	4.605	<0.001
	SOCRATES-8D	病識***	28.84	5.20	30.21	4.88	3.813	<0.001
		迷い	14.71	2.87	15.07	3.22	1.279	0.201
		実行***	31.26	5.50	33.33	5.33	4.667	<0.001
		総得点***	74.86	11.40	78.61	11.32	4.684	<0.001

SOCRATES-8D, Stages of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale, 8th version for drug dependence

\* P<0.05, \*\* P<0.01, \*\*\* P<0.001

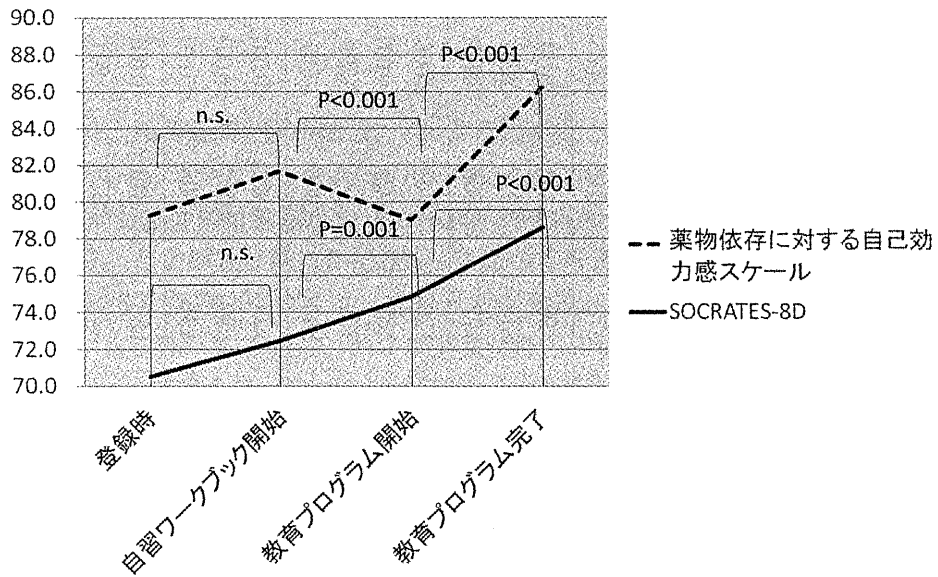


図1 待機期間, 自習ワークブック学習, グループワーク実施による評価尺度得点の変化

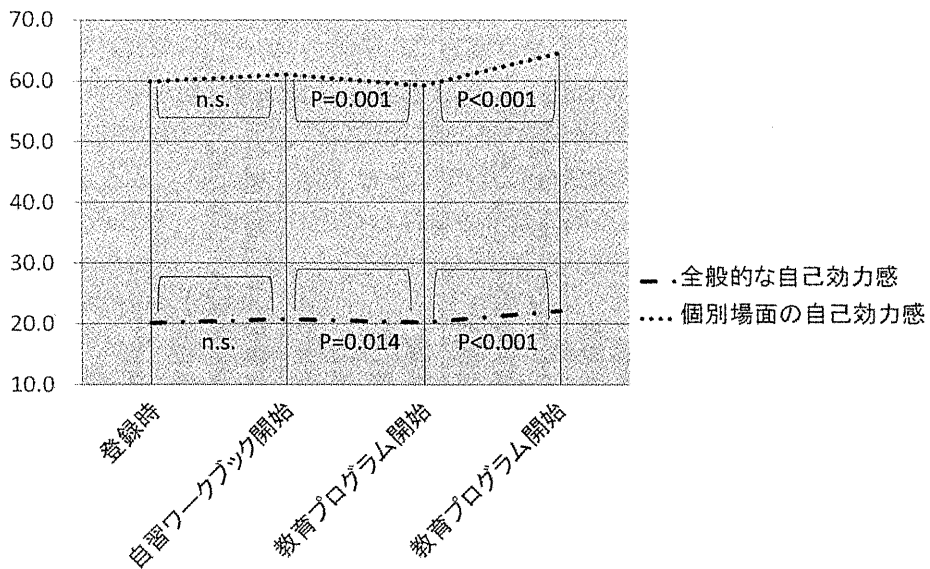


図2 薬物依存に対する自己効力感スケールの下位尺度の変化

### 考 察

本研究は、自習ワークブックによる介入効果を、介入のない待機期間における変化、および、実際にグループワークを行う教育プログラムの介入効果との比較において検討した、最初の研究でもある。自習ワークブックによる介入効果に関する研究としては、すでに我々が少年鑑別

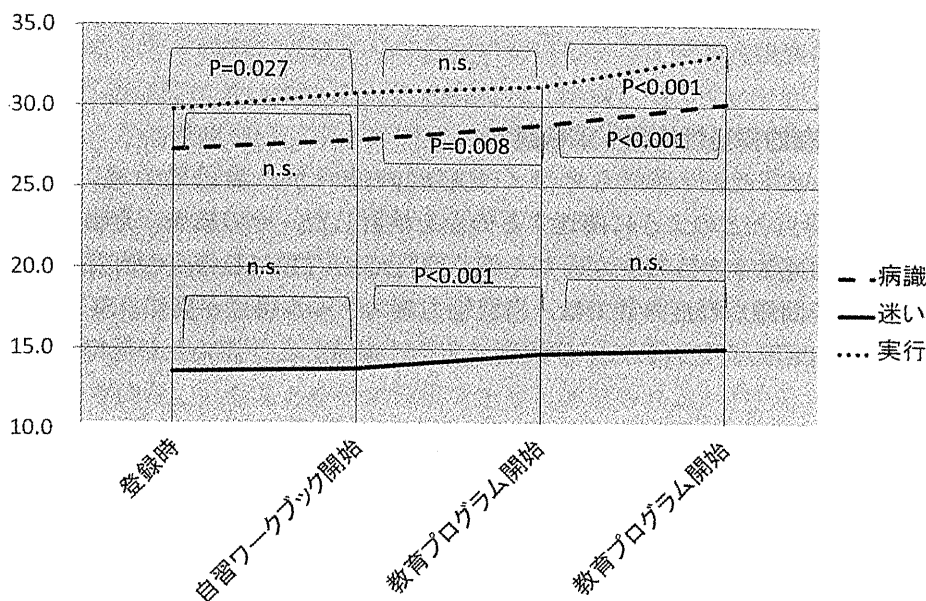


図3 SOCRATES-8Dの下位尺度の変化

表6 自習ワークブックの難易度と有用性に関する回答

自習ワークブック		人数	百分率
難易度	わかりやすい	17	19.1%
	ややわかりやすい	14	15.7%
	ふつう	38	42.7%
	ややむずかしい	18	20.2%
	むずかしい	2	2.2%
	合計	89	100.0%
有用性	大変役に立つと思う	26	29.2%
	多少は役に立つと思う	42	47.2%
	どちらともいえない	14	15.7%
	あまり役に立たないと思う	5	5.6%
	まったく役に立たないと思う	2	2.2%
	合計	59	100.0%

所の被収容少年を対象とした検討を行っているが<sup>2)</sup>、これは対照群を持たない、介入前後における評価尺度の得点変化によるものであり、少年鑑別所収容による経時的変化の影響を除外できないという限界があった。その意味では、本研究は、待機期間における変化、さらには、グループワークによる教育プログラムの変化も測定することで、自習ワークブックによる介入効果をより明確に捉えることを試みたものといえる。

さて、得られた結果を考察するにあたって、論点を「各評価尺度の併存的妥当性に関する検

討]、「自習ワークブックによる介入の効果」、「教育プログラムによる介入の効果」という3点に絞って議論を進めたい。

### 1. 各評価尺度の併存的妥当性に関する検討

本研究では、DAST-20得点にもとづく重症度の違いが、自己効力感スケールおよびSOCRATES-8Dの得点とどのように関連するのかを検討した。その結果、薬物関連問題が最重症の群では自己効力感スケール得点が著しく低く、SOCRATES-8D得点が有意に高かった。その一方で、薬物関連問題が軽症の群では、自己効力感スケール得点が高く、SOCRATES-8D得点が低く、ことにSOCRATES-8Dの下位尺度である「病識」と「迷い」が低得点であることが明らかにされた。

各評価尺度の構成概念を考えると、この結果は妥当なものだと考えられる。薬物関連問題が深刻な最重症群は、経験薬物の種類も多く、薬物に対する依存性が深刻な者が少なくないと推測され、そのような者が、薬物使用の誘惑や薬物渴望を刺激する場面に抵抗できないと自覚するのは、ごく自然なことと思われる。反対に、軽症群において、「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」という認識を測定する「病識」、ならびに、「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」という認識を測定する「迷い」が低得点であることもまた、臨床的な感覚として理解できる結果といえる。これらはいずれも、自己効力感スケールとSOCRATES-8Dが一定の妥当性を有することの傍証となると考えられる。

なお、同じくSOCRATES-8Dの下位尺度である「実行」については、プログラム導入前の時点では、薬物関連問題の重症度によって差が認められなかった。この結果は、いかなる重症度の対象者であっても、プログラム登録時の段階では、「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」程度に違いがなかったことを示すものと考えられる。

### 2. 自習ワークブックによる介入の効果

待機期間では、SOCRATES-8Dの下位尺度「実行」に有意な得点上昇こそ見られたものの、自己効力感スケールとSOCRATES-8Dの総得点に有意な変化は認められなかった。しかし、自習ワークブック実施により、自己効力感スケールの総得点および2つの下位尺度得点は有意に低下し、他方で、SOCRATES-8Dの総得点および「病識」、「迷い」の得点が有意に上昇した。

この結果は、自習ワークブックにより、対象者のなかで、自身の薬物使用に対する問題意識や洞察が深まる、あるいは、「依存症とは認めたくないが、依存症かもしれない」という両面的な迷いが生じるとともに、「薬物を使わないですぐすことができる」という自信が揺らいだ可能性を示唆している。少年鑑別所に収容されている未成年の薬物乱用者を対象とした研究<sup>2)</sup>でも、自習用ワークブックの介入効果は自己効力感スケール得点よりもSOCRATES-8D得点に顕著に表れ、SOCRATES-8D得点の有意な上昇から、問題意識の深まりと治療必要性の認識の深まりが得られる可能性が指摘されている。本研究は、この先行研究の知見を明確なたちで確認するものといえよう。

刑事収容施設という管理的環境では、薬物へのアクセスが物理的に遮断されていることもあり、重篤な薬物依存を呈する者であっても薬物渴望を刺激される場面は少なく、それだけに、

収容期間が長くなるにつれて、被収容者の薬物使用に対する問題意識は軽減してしまうことが予想される。少なくとも被収容環境における自然経過によって問題意識が高まることはないのは、1ヶ月間の待機期間においてSOCRATES-8Dの「病識」や「迷い」が上昇しないことから明らかである。その意味では、ワークブックを用いた自習だけでも、薬物使用に対する問題意識が高まるとともに、断薬に対する自信を失い、治療必要性の認識が高まることは重要な介入効果であると考えられる。

なお、本研究では、対象者の77.5%が自習ワークブックの難易度を適切と捉え、76.4%が自習ワークブックを有用であると考えていることが明らかにされた。このことは、本来、少年鑑別所被収容者という未成年が使うことを想定して開発された本ワークブックが、成人に対しても一定の有用性を持っていることを示す結果であると考えられる。

### 3. グループワークによる介入の効果

本研究では、グループワークの実施により、自己効力感スケールの総得点、ならびに2つの下位尺度の得点は有意に上昇することが確認された。この結果は、自習ワークブックによる介入では自己効力感スケール得点は低下したことと対照的であった。

このように著しい相違が生じた理由としては、二つの説明が考えられる。一つは、ワークブックによる自習と精神保健専門資格を持つ者によるグループワークという、プログラム提供方法の違いによる可能性である。すなわち、前者が単独による自習であるのに対し、後者では、ファシリテーターによる直接的な介入、ダルクスタッフによる具体的な回復のイメージの提供、同じ問題を持つ受刑者との共有体験といったものが提供されており、こうした方法の違いが尺度得点に反映されることは十分に考えられる。

もう一つは、プログラム提供期間が累積することの効果の違いによる可能性である。森田ら<sup>9)</sup>は、薬物依存症治療プログラムによる介入研究のなかで、介入の初期には自らの薬物問題に対する洞察が深まるとともに一時的に自己効力感スケール得点が低下し、さらに介入を続けると今度はその得点が上昇に転じ、最終的な介入の効果が明らかになることを指摘している。これは、実際の依存臨床においてはしばしば観察される現象でもある。「自分では薬物をコントロールできない」「自分ひとりでは薬物をやめられない」という自らの無力を自覚することが治療上の重要な転機となることは少なくなく、「自分はもう大丈夫」「一生、薬物は使わない自信がある」といった過剰な自己効力感むしろ問題意識を希薄なものとなし、治療継続を阻害してしまう。しかしその一方で、いつまでも自らの無力を自覚している状態のままでは、日常生活や社会参加に支障を来すだけでなく、「どうせ自分はやめられない」といった、投げやりな諦めの気分が強まることで、やはり治療継続そのものが困難となってしまう。その意味では、センターにおける薬物依存離脱指導が、自己効力感の一時的低下を経た後に上昇するというプロセスを辿っているとすれば、こうした介入は、薬物依存に対する介入のあり方としては理想的なものと考えられる。

本研究の結果から、自習ワークブックとグループワークの効果の違いの理由として、前述した二つの理由のいずれが妥当であるかを結論することはできない。このことを明らかにするには、介入の順序を入れ替えての効果測定を実施する研究を別途行う必要があるが、現時点では、我々は後者の説明が妥当ではないかと考えている。

このような我々の見解の傍証となるのが、後述するSOCRATES-8D下位尺度得点の推移に関する結果である。本研究では、グループワークにより、自習ワークブックと同様、SOCRATES-

8Dの総得点および下位尺度得点の有意な上昇も確認された。しかし、グループワークによるSOCRATES-8D下位尺度の変化は、自習ワークブックの場合とは相違がみられた。すなわち、自習ワークブックによる介入では「病識」と「迷い」の得点が上昇した一方で、教育プログラムによる介入では「病識」と「実行」の得点が上昇したという違いが認められたのである。この結果は、自習ワークブックでは、「自分は薬物使用をコントロールできていないかもしれない、周囲に迷惑をかけているかもしれない、依存症かもしれない」という疑念が強まったのに対し、教育プログラムでは、「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」という断薬に対する積極的・能動的な態度への変化を推測させるものといえる。

この「『迷い』から『実行』へ」という変化は、薬物依存患者が断薬に向けての治療動機を高めていくプロセスと一致している。ProchaskaとDiClemente<sup>12)</sup>は、薬物依存患者は決して直面化や底つきによって否認を打破され、そこから一挙に回復へと転じるといったパターンをとるのではなく、むしろ薬物を使い続けることがもたらす長所と短所を天秤にかけ、迷いながら段階的に自らの行動を変えていくことを指摘している。いいかえれば、薬物依存患者の行動変容とは、問題を認識せず、行動を変える意図が全く無い「前熟慮期」から始まり、自らの行動がもたらす長所と短所を自覚して迷いが生じる「熟慮期」、現状と理想とが乖離していることに気づき、変化への選択肢を考え出す「準備・決断期」、さらには、実際に変化に向けた行動をとり始める「実行期」を経て、最終的に、変化が止まらぬように努力を続ける「維持期」へと至るのである。

我々は、本研究で確認された評価尺度の経時的変化を、ProchaskaとDiClemente<sup>12)</sup>が提唱した「変化の段階」に重ねて、次のように解釈することができると考えている。すなわち、まず、自習ワークブックに取り組むことで、対象者は「前熟慮期」から「熟慮期」へと変化の段階を進み、この変化は自己効力感スケール得点の低下やSOCRATES-8Dの「病識」と「迷い」の得点上昇に反映された。さらに続けてグループワークに参加するなかで、対象者の内的過程は「準備・決断期」へ、続いて「実行期」へと進み、こうした変化が自己効力感スケールの上昇、ならびに、SOCRATES-8Dの「病識」と「実行」の得点上昇に反映された。あくまでも推測にとどまるが、もしもセンターにおける自習ワークブックとグループワークを組み合わせた介入により、このような内的変化を生じさせることができたとするのであれば、施設内における薬物依存離脱指導としては十分に意義あるものといえるであろう。

#### 4. 本研究の限界

ここで、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4点である。第一に、本研究は無作為割り付けによる対照群を用いた比較研究ではないこと、第二には、対象者は強制的に収容されている状況に置かれていることが、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。第三に、本研究では、薬物関連問題の重症度に関係なく、対象者全体を分析の対象としている点である。これについては、第2報として、DAST-20得点にもとづく重症度の違いによる介入効果の比較を行う予定である。

そして最後に、本研究は、評価のエンドポイントとして、「断薬の継続」や「地域における治療継続」ではなく、あくまでも施設内における介入前後における評価尺度得点の変化、という代理変数を採用していることがあげられる。今後は、対象者が同センター出所後の転帰調査が

行われ、評価尺度上の変化が実際の地域における断薬や治療継続をどの程度予測するのかについて検証がなされる必要がある。

## 結 論

本研究は、薬物乱用問題を持つ成人の刑事施設入所者89名を対象とし、一定の待機期間を経た後に、ワークブックによる自習プログラム、および、グループワークによるプログラムという2つのコンポーネントからなる、薬物依存離脱指導を実施し、各コンポーネント実施前後における評価尺度得点の変化を検討した。その結果、自習ワークブック実施により、薬物の誘惑や渴望を刺激する状況に抵抗する自信を測定する、薬物依存に対する自己効力感スケール得点の有意な低下、ならびに、自らの薬物使用に対する問題意識と治療必要性の自覚を測定する、SOCRATES-8D得点の有意な上昇が認められた。しかし、引き続いて行われたグループワーク終了後には、自己効力感スケール得点とSOCRATES-8D得点の両方が有意に上昇した。

以上の結果から、自習ワークブックとグループワークを組み合わせた同センターの薬物依存離脱指導は、対象者に対し、ProchaskaとDiClementeが提唱した「前熟慮期」、「熟慮期」、「準備・決断期」、「実行期」という変化の段階と一致する内的変化をもたらしている可能性が推測された。

## 文 献

- 1) 松本俊彦, 小林桜児: 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, 43: 172-187, 2008.
- 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—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.
- 3) 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.
- 4) Skinner, H.A.: The drug abuse screening test. *Addict. Behav.*, 7: 363-371, 1982.
- 5) 鈴木健二, 村上 優, 杠 岳文, 藤林武史, 武田 綾, 松下幸生, 白倉克之: 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, 34: 465-474, 1999.
- 6) 松本俊彦, 岡田幸之, 千葉泰彦, 安藤久美子, 吉川和男, 和田 清: 少年鑑別所男子入所者におけるアルコール・薬物乱用と反社会性の関係—Psychopathy Checklist Youth Version (PCL: YV) を用いた研究—. 日本アルコール薬物医学会誌, 41: 59-71, 2006.
- 7) 松本俊彦, 千葉泰彦, 今村扶美, 小林桜児, 和田 清: 少年鑑別所における自習ワークブックを用いた薬物再乱用防止プログラムの試み—重症度による介入効果の相違に関する検討. *精神医学*, 52: 1161-1171, 2010.
- 8) 森田展彰, 末次幸子, 嶋根卓也, 岡坂昌子, 清重知子, 飯塚 聡, 岩井喜代仁: 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: 487-506, 2007.
- 9) Miller, W.R. and Tonigan, J.S.: Assessing drinkers' motivation for change: The Stage of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale (SOCRATES). *Psychology of Addict. Behav.*, 10: 81-

- 89, 1996.
- 10) Mitchell, D. and Angelone, D.J.: Assessing the validity of the Stages of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale with treatment-seeking military service members. *Mil. Med.*, **171** : 900-904, 2006.
  - 11) Mitchell, D., Angelone, D.J. and Cox, S.M.: An exploration of readiness to change processes in a clinical sample of military service members. *J. Addict. Dis.*, **26** : 53-60, 2007.
  - 12) Prochaska, J.O. and DiClemente, C.C.: Stages and processes of self-change of smoking: toward an integrative model of change. *J. Consult. Clin. Psychol.*, **51** : 390-395, 1983.



PFI (Private Finance Initiative) 刑務所における  
薬物依存離脱指導の効果に関する研究  
: 自習ワークブックとグループワークによる介入  
—第2報: 重症度別による効果の分析—

小林桜児<sup>1,2</sup>, 松本俊彦<sup>1</sup>, 今村扶美<sup>3</sup>, 和田 清<sup>3</sup>, 尾崎士郎<sup>4</sup>,  
竹内良雄<sup>3</sup>, 長谷川雅彦<sup>3</sup>, 今村洋子<sup>3</sup>, 谷家優子<sup>3</sup>, 安達泰盛<sup>3</sup>

- 1) 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
  - 2) 独立行政法人国立精神・神経医療研究センター病院
  - 3) 播磨社会復帰促進センター矯正処遇部企画部門教育担当
  - 4) OSSサービス株式会社 (播磨社会復帰促進センター社会復帰促進部)
- (受付: 平成23年2月25日; 受理: 平成23年4月21日)

Evaluation of the Relapse Prevention Guidance for Drug-dependent  
Inmates: The intervention using self-teach workbook and group  
therapy in a "Private Finance Initiative" prison - The second report

Ohji KOBAYASHI<sup>1,2</sup>, Toshihiko MATSUMOTO<sup>1</sup>, Fumi IMAMURA<sup>3</sup>, Kiyoshi WADA<sup>3</sup>,  
Shiro OZAKI<sup>3</sup>, Yoshio TAKEUCHI<sup>3</sup>, Masahiko HASEGAWA<sup>3</sup>, Yoko IMAMURA<sup>3</sup>,  
Yuko TANIA<sup>3</sup> and Yasumori ADACHI<sup>4</sup>

- 1) *Department of Drug Dependence Research, National Institute of Mental Health, National Center of Neurology and Psychiatry, Ogawa-Higashi 4-1-1, Kodaira-city, Tokyo 187-8553, Japan*
- 2) *Center Hospital of Neurology and Psychiatry, Ogawa-Higashi 4-1-1, Kodaira-city, Tokyo 187-8553, Japan*
- 3) *Education Unit, Planning Section, Correctional Treatment Division, Harima Rehabilitation Program Center, 544 Sosa, Yahata-cho, Kakogawa-city, Hyogo 675-1297, Japan*
- 4) *Rehabilitation Section, Program Section, Obayashi Social Support Corporation, Harima Rehabilitation Program Center, 544 Sosa, Yahata-cho, Kakogawa-city, Hyogo 675-1297, Japan*

(Received : February 25, 2011 : Accepted : April 21, 2011)

日本アルコール・薬物医学会雑誌 第46巻 第3号 (平成23年6月刊行) 別刷  
Separate-print from Vol. 46 No. 3 of Jpn. J. Alcohol & Drug Dependence  
June 2011

Jpn. J. Alcohol & Drug Dependence  
日本アルコール・薬物医学会雑誌

## Summary

**Background.** There has been no relapse prevention program for drug dependent inmates in Japanese prisons. Recently, "Relapse Prevention Guidance" program is provided to the adult male inmates in Harima Rehabilitation Program Center (HRPC), one of the newly founded "Private Finance Initiative" prisons.

**Aims.** To evaluate the effectiveness of the program by comparing the outcomes between groups of inmates with different severity level of dependence.

**Methods.** The program was provided to 89 subjects in HRPC. Inmates were classified into 4 groups according to the severity measured by the Drug Abuse Screening Test (DAST). After a month of waiting period, self-teaching workbook was provided to each inmate for 4 weeks. The educational program consisting of 8 weekly psychoeducational group therapies was then provided to each group of 10 inmates. The evaluation was conducted both at the beginning and at the end of the workbook and the educational program intervention by administering 2 self-reporting questionnaires; the Self-efficacy Scale for drug dependence (SES), and the 8th version of the Stages of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale for drug dependence (SOCRATES-8D).

**Results.** Only the "mild" group showed significant increase in SES during waiting period. After the workbook intervention, "moderate" group showed significant decrease in SES, and increase in the recognition and the ambivalence subscale of the SOCRATES-8D. The same increase in the subscales of SOCRATES-8D was noted in "Severe" group. Educational program produced increase in the recognition and the taking steps subscales of SOCRATES-8D in "mild" group, increase in SES score and the taking steps subscale in "moderate", increase in SES score and total score of SOCRATES-8D in "severe" group. No significant change was noted in "very severe" group in any of the interventions.

**Conclusion.** The "Relapse Prevention Guidance" is sufficiently effective, improving self-efficacy and motivation for change in drug dependent adult male inmates.

**Key words:** drug dependence, cognitive behavioral therapy, group therapy, prison, severity  
薬物依存, 認知行動療法, グループ療法, 刑事施設, ワークブック

## はじめに

薬物依存症は、国際的な診断基準であるICD-10（世界保健機構）やDSM-IV-TR（アメリカ精神医学会）において、統合失調症や双極性障害などと並ぶ精神障害の一つと定義されている。他のほとんどの精神障害と同様に、薬物依存症も慢性疾患の一種であり、一時期に集中的な治療を受ければ、それで完治してしまうような障害ではない。むしろ糖尿病や高血圧などの慢性身体疾患の例をみても明らかなように、患者はどの地域においても、どの施設においても、継続的な支援を受け続けなければ再発をくり返すことは必至である。しかし乱用物質が違法薬物の場合、これまで依存症患者は薬物事犯で実刑判決を受けると、刑務所内では精神障害者とし

て必要な治療が提供されることはほとんど無いまま、再び地域へと戻されてきた<sup>1)</sup>。

2005年に制定された「刑事施設及び受刑者の処遇等に関する法律」によって、刑事施設内において薬物依存の問題を有する受刑者に対して必要な指導を行うことが法律上明記されたが、特に全国で4カ所設置されているPFI（民間資金活用）刑務所の一つ、播磨社会復帰促進センターでは官民が協働し、薬物依存症に罹患している受刑者に対して薬物依存離脱指導プログラムを実施している。2009年からは、松本ら<sup>2)</sup>によって開発され、少年鑑別所に収容中の未成年薬物乱用者に用いられてきた薬物依存症の治療用自習ワークブック「SMARPP-Jr.」がプログラムの一部として新たに採用され、グループ療法と組み合わせて受刑者に提供されるようになった。その介入効果については、われわれは松本を筆頭著者としてすでに研究報告（以下「第1報」）を行っている<sup>3)</sup>。それによれば、自習ワークブックによる疾病教育を受けた受刑者たちは、薬物依存症が再発しやすい慢性疾患であることを知って、薬物の使用をコントロールしていく自信（自己効力感）が一時的に低下するものの、その後には依存症の回復者も交えた支持的なグループ療法を組み合わせると、薬物使用に関する自己効力感や断薬を実行に移そうとする意識が向上することが確認された。

しかしながら、第1報で明らかになった薬物依存離脱指導プログラムの介入効果は、受講者全体を分析対象としたものであり、受刑者の中でも、もともと依存症の程度が軽度であった者と重症であった者とでプログラムの効果が異なった可能性については未だ明らかでない。本稿の目的は、受刑者が罹患している薬物依存症の重症度の違いによって介入効果に差異があるか否かについて検討することにある。

## 方 法

### 1. 対象

本研究の対象は第1報と同一である。すなわち、2007年10月から2009年9月の期間、播磨社会復帰促進センター（以下、センター）に収容された1,243名のうち、入所時におけるセンター職員による面接において、「本件が薬物乱用である」か「本件は薬物乱用ではなくても薬物乱用が社会生活への適応上問題となる」という理由により、薬物依存離脱指導プログラムに参加する必要があると判断された者336名を対象候補者とした。その対象候補者336名のうち、2009年6月時点で受講済みの者173名を除いた163名の中で、出所時期の早く見込まれる者から順に90名を対象候補者として選定し、薬物依存離脱指導プログラムの効果測定に関する協力の同意が得られた89名が最終的な対象者となった。なお、対象者の年齢は最年少が27歳、最高齢が61歳で、平均年齢〔±標準偏差〕は36.6〔±7.4〕歳であった。

対象者89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詳細については、すでに第1報<sup>3)</sup>において明らかにしているが、生涯使用経験薬物と最頻使用薬物のいずれにおいても覚せい剤が最多であり、対象者の約9割に覚せい剤の使用経験が認められ、また収容直前の生活で最も頻回に使用していた薬物が覚せい剤であった者の割合も8割あまりにのぼった。

### 2. 薬物依存離脱指導プログラム<sup>3)</sup>

書き込み式のワークブック「SMARPP-Jr.」を用いた自習プログラムと、センターの職員がファシリテーターとなってグループ療法を提供する教育プログラムの2部構成の形式を取って

いる。

「SMARPP-Jr.」の内容は、薬物依存症に関して基礎的な知識を提供する疾病教育と、薬物使用欲求が生じた際の適切な対処法を教える認知行動療法的トレーニングの両方の要素を含んでいる。対象者には、まず薬物依存離脱指導プログラム全体に関するオリエンテーションを実施し、さらに共同著者の一人である松本による依存症をテーマにした講義のDVD（一部）を視聴させた後、ワークブックを用いた自習プログラムを1ヶ月間提供した。

自習プログラム終了後、対象者は10名ずつのグループに分け、教育プログラムを実施した。それはDrug Addiction Rehabilitation Center（以下DARC）のプログラムを参考にして、週1回90分間、計8回のグループ療法から成る。グループ療法を担当するファシリテーターは1グループ当たり、センター職員（精神保健福祉士、社会福祉士、作業療法士、臨床心理士など）2名が担当した。セッションでは、センターが作成したSMARPP-Jr.と同様の書き込み式ワークブックも併用した。また、8回中3回のセッションには、DARCの回復者スタッフも参加し、プログラム参加者が回復のイメージを持ちやすいように工夫した。さらに前述した松本による講義DVDも適宜教材として利用した。

### 3. 実施方法

第1報ですでに述べたように、研究の対象者となった者に対して、われわれは以下の4段階で自記式評価尺度による情報収集を行った。

第1段階：自習ワークブック開始1ヶ月前

第2段階：自習ワークブック開始時

第3段階：自習ワークブック終了時＝教育プログラム開始時

第4段階：教育プログラム終了時

4回の情報収集で得られた自記式評価尺度の各変数のうち、第1段階から第2段階の間に生じた差は「待機期間における変化」、第2段階から第3段階の間に生じた差は「自習ワークブックによる変化」、第3段階から第4段階の間に生じた差は「教育プログラムによる変化」と定義した。

### 4. 自記式評価尺度

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

薬物乱用をスクリーニングするために一般的に用いられている自記式評価尺度で、計20項目から成る<sup>4)</sup>。本研究では、薬物依存症の重症度を評価するために、肥前精神医療センターが作成したDAST-20日本語版<sup>5)</sup>を用いた。日本語版は未だ標準化されていないものの、明らかな表面的妥当性を有し、国内の臨床現場で頻用されている。採点方法は20点満点で、0点が「薬物問題なし」、1～5点が「軽度問題あり（軽症）」、6～10点が「中等度問題あり（中等症）」、11～15点が「やや重い問題あり（重症）」、16点以上が「非常に重い問題あり（最重症）」と判定される。なお、本研究の対象のうち、22名が軽症群、36名が中等症群、28名が重症群、3名が最重症群に分類された。

本研究では、第1段階「自習ワークブック開始1ヶ月前」に実施した。

#### 2) 薬物依存に対する自己効力感スケール（以下「自己効力感スケール」）

森田ら<sup>6)</sup>が独自に開発し、信頼性と妥当性が確認済みの自記式評価尺度で、薬物使用欲求に

対処できる自信の度合いを定量的に評価するものである。尺度は、全般的な自己効力感の程度を5段階で問う前半部分（計5項目）と、人から薬物の誘いを受けるなどの個別場面で薬物を使わない自信の程度を7段階で問う後半部分（計11項目）からなる。

本研究では、上述した4つの段階において毎回このスケールを実施し、前半および後半部分、そして両者の合計点を比較した。

### 3) Stages of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale, 8th version for drug dependence (以下「SOCRATES-8D」)

もともと1987年にアルコール依存症患者の治療への動機づけを定量的に評価する目的にMillerとTonigan<sup>7)</sup>が開発した自記式評価尺度であり、その後、薬物依存症患者向けのものも作成されている。現在、使用されている第8版は全19項目からなり、原語版は「病識」「迷い」「実行」の3つの下位因子を持ち、それぞれ5段階で評価される。「病識」は、物質乱用という行動パターンを変えなければならないという自覚の程度を、「迷い」は自らの薬物使用には問題があるかもしれない、という疑念の程度を、「実行」は自らの薬物関連問題の解決に向けた行動の取り組み具合を、それぞれ反映している。

本研究では、著者らが逆翻訳の手順を経て作成した日本語版<sup>8)</sup>を用いて、4つの各調査段階で実施した。日本語版は未だ標準化されていないものの、表面的妥当性は認められ、信頼性と妥当性も確認されている<sup>9)</sup>。

## 5. 倫理的配慮

本研究は、第1報と同様に、共同著者の一人である松本が所属する国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所の所長と、調査実施施設である播磨社会復帰促進センターのセンター長とのあいだで協定書を締結したうえで、国立精神・神経医療研究センター倫理委員会の承認を得て実施された。

## 6. 統計学的解析

まず、本研究ではDAST-20の得点に応じて対象者を重症度別に分類した。その際、最重症群に分類される者は3名と少なかったことから、重症群と最重症群をまとめることとし、最終的に対象を、「軽症（1～5点）」「中等症（6～10点）」「重症（11～20点）」の3群に分類した。

その上で重症度別に、自己効力感スケールの変数（前半および後半部分の各小計と、両者の合計点の3個）とSOCRATES-8Dの変数（病識・迷い・実行の各小計と、それら小計の総計の4個）、合わせて7個の変数について、それぞれ「待機期間における変化」、「自習ワークブックによる変化」、「教育プログラムによる変化」をWilcoxon符号付き順位検定によって比較した。

なお、統計学的解析には、IBM SPSS statistics 19 for Windowを用い、両側検定にて $P < 0.05$ を有意水準とした。

## 結 果

対象者89名のDAST-20の平均値〔標準偏差〕は8.8〔±3.8〕点であった。対象者をDAST-20の得点にもとづいて重症度別に3群に分類すると、1～5点の軽症群は22名（24.7%）、6～10点の中等症群は36名（40.4%）、11～20点の重症群は31名（34.9%）となった。

表1 薬物問題の重症度別の薬物に対する自己効力感スケールとSOCRATES-8Dの変化：待機期間における変化

		待機前		待機後		z	P	
		平均点	標準偏差	平均点	標準偏差			
軽症群 (N=22)	薬物依存に対する自己効力感スケール	全般的な自己効力感 合計	20.77	3.75	21.59	3.91	-1.658	0.108
		個別場面の自己効力感 合計	61.82	17.81	63.77	16.87	-1.868	0.063
		総得点*	80.95	20.77	85.36	19.66	-2.081	0.037
	SOCRATES-8D	病識	23.86	4.18	25.36	4.04	-1.285	0.210
		迷い	11.18	2.74	11.18	2.75	-0.072	0.991
		実行 総得点	27.68 62.62	4.43 8.62	29.55 66.09	3.78 8.45	-1.797 -1.836	0.073 0.067
中等症群 (N=36)	薬物依存に対する自己効力感スケール	全般的な自己効力感 合計*	19.91	4.40	20.78	3.84	-1.987	0.047
		個別場面の自己効力感 合計	60.22	12.18	61.69	15.20	-1.079	0.287
		総得点	79.50	15.30	82.46	18.51	-1.224	0.226
	SOCRATES-8D	病識	27.20	4.51	27.81	4.32	-0.866	0.394
		迷い	13.89	2.25	14.39	2.28	-1.322	0.192
		実行 総得点	30.09 71.00	6.87 11.53	30.69 72.89	6.68 11.26	-0.690 -0.948	0.499 0.350
重症群 (N=31)	薬物依存に対する自己効力感スケール	全般的な自己効力感 合計	19.97	3.88	20.13	3.96	-0.012	0.994
		個別場面の自己効力感 合計	57.94	15.74	58.10	14.94	-0.216	0.836
		総得点	77.90	19.16	78.07	18.48	-0.091	0.933
	SOCRATES-8D	病識	29.71	3.90	29.71	3.90	-0.314	0.772
		迷い	14.90	2.27	14.90	2.14	-0.046	0.983
		実行 総得点	30.97 75.53	4.81 9.13	31.90 76.52	5.64 9.79	-1.407 -0.921	0.165 0.366

SOCRATES-8D, Stages of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale, 8th version for drug dependence

\* P<0.05 (exact significance, two-tailed)

まず、待機期間における変化について、重症度別にまとめたものを表1に示す。軽症群において自己効力感スケールの「総得点」(p=0.037)が増加したことで、中等症群において自己効力感スケールの全般的場面の得点が増加したことを除いては、期間の前後で一切、統計学的に有意な変化は認められなかった。

次いで自習ワークブックによる変化について、表2に示す。軽症群では一切、有意な変化は認めなかった。中等症群では、自己効力感スケールの個別場面 (p=0.001) と総得点 (p<0.001) では統計学的に有意な得点の低下を、SOCRATES-8Dの病識 (p=0.009), 迷い (p=0.006), 総得点 (p=0.005) では有意な得点の上昇を認めた。重症群では、自己効力感スケールの有意な低下は認めなかったものの、SOCRATES-8Dの病識 (p=0.036), 迷い (p=0.019), 総得点 (p=0.024) で有意な上昇を認めた。

最後に、教育プログラムによる変化について表3に示す。軽症群では、自己効力感スケール

表2 薬物問題の重症度別の薬物に対する自己効力感スケールとSOCRATES-8Dの変化：  
自習ワークブックによる変化

			自習前		自習後		z	P
			平均点	標準偏差	平均点	標準偏差		
軽症群 (N=22)	薬物依存に 対する自己効 力感スケール	全般的な自己効力感 合計	21.59	3.91	20.95	3.06	-1.775	0.079
		個別場面の自己効力感 合計	63.77	16.87	62.18	14.91	-1.068	0.298
		総得点	85.36	19.66	83.14	17.19	-1.330	0.192
	SOCRAT- ES-8D	病識	25.36	4.04	25.05	5.62	-0.570	0.587
		迷い	11.18	2.75	12.23	3.27	-1.851	0.067
実行 総得点		29.55 66.09	3.78 8.45	29.50 66.77	3.70 10.33	-0.325 -0.523	0.766 0.615	
中等症群 (N=36)	薬物依存に 対する自己効 力感スケール	全般的な自己効力感 合計	20.78	3.84	20.08	4.40	-1.556	0.123
		個別場面の自己効力感 合計**	61.69	15.20	58.78	16.18	-3.230	0.001
		総得点***	82.46	18.51	77.68	20.22	-3.341	0.000
	SOCRAT- ES-8D	病識**	27.81	4.32	29.50	4.96	-2.578	0.009
		迷い**	14.39	2.28	15.47	1.99	-2.675	0.006
実行 総得点**		30.69 72.89	6.68 11.26	31.37 76.51	6.08 11.18	-0.488 -2.752	0.634 0.005	
重症群 (N=31)	薬物依存に 対する自己効 力感スケール	全般的な自己効力感 合計	20.13	3.96	19.84	4.13	-1.037	0.309
		個別場面の自己効力感 合計	58.10	14.94	57.71	14.36	-1.188	0.242
		総得点	78.07	18.48	77.55	18.21	-1.371	0.175
	SOCRAT- ES-8D	病識*	29.71	3.90	30.77	3.69	-2.093	0.036
		迷い*	14.90	2.14	15.58	2.46	-2.307	0.019
実行 総得点*		31.90 76.52	5.64 9.79	32.39 78.74	5.71 9.69	-1.035 -2.236	0.317 0.024	

SOCRATES-8D, Stages of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale, 8th version for drug dependence

\* P<0.05, \*\* P<0.01, \*\*\* P<0.001 (exact significance, two-tailed)

は変化しなかったものの、SOCRATES-8Dの病識 (p<0.001)、実行 (p<0.001)、総得点 (p<0.001) が有意に上昇した。中等症群では、自己効力感スケールの全般的 (p=0.001) と個別 (p<0.001) の両変数および総得点 (p<0.001)、さらにはSOCRATES-8Dの実行 (p=0.004) と総得点 (p=0.036) が有意に上昇した。重症群でも全般的な自己効力感の値 (p<0.001) だけでなく、個別場面の自己効力感 (p=0.013) と自己効力感スケールの総得点 (p=0.004) が統計学的に有意に上昇し、SOCRATES-8Dでは総得点のみが有意に上昇した (p=0.020)。

待機期間、自習ワークブック、教育プログラムの前後における自己効力感スケール (総得点) とSOCRATES-8D (総得点) の重症度別推移をそれぞれ図1および図2に示す。

表3 薬物問題の重症度別の薬物に対する自己効力感スケールとSOCRATES-8Dの変化：  
教育プログラムによる変化

		教育P前		教育P後		z	P	
		平均点	標準偏差	平均点	標準偏差			
軽症群 (N=22)	薬物依存に対する自己効力感スケール	全般的な自己効力感 合計	20.95	3.06	22.27	2.23	-1.904	0.056
		個別場面の自己効力感 合計	62.18	14.91	65.55	13.62	-1.067	0.300
		総得点	83.14	17.19	87.82	14.51	-1.319	0.197
	SOCRAT-	病識***	25.05	5.62	28.14	5.19	-3.578	0.000
	ES-8D	迷い	12.23	3.27	13.14	3.67	-1.673	0.104
		実行***	29.50	3.70	33.32	4.79	-3.337	0.000
		総得点***	66.77	10.33	74.59	11.99	-3.690	0.000
中等症群 (N=36)	薬物依存に対する自己効力感スケール	全般的な自己効力感 合計**	20.08	4.40	21.58	4.03	-3.243	0.001
		個別場面の自己効力感 合計***	58.78	16.18	64.50	11.52	-3.400	0.000
		総得点***	77.68	20.22	85.32	15.12	-3.807	0.000
	SOCRAT-	病識	29.50	4.96	30.39	4.90	-1.545	0.125
	ES-8D	迷い	15.47	1.99	15.31	3.27	-0.264	0.796
		実行**	31.37	6.08	32.83	5.72	-2.773	0.004
		総得点*	76.51	11.18	78.53	11.57	-2.090	0.036
重症群 (N=31)	薬物依存に対する自己効力感スケール	全般的な自己効力感 合計***	19.84	4.13	22.65	2.94	-4.028	0.000
		個別場面の自己効力感 合計*	57.71	14.36	63.90	11.07	-2.444	0.013
		総得点**	77.55	18.21	86.13	13.60	-2.825	0.004
	SOCRAT-	病識	30.77	3.69	31.48	4.27	-1.403	0.167
	ES-8D	迷い	15.58	2.46	16.16	2.10	-1.142	0.260
		実行	32.39	5.71	33.90	5.34	-1.884	0.060
		総得点*	78.74	9.69	81.55	9.93	-2.299	0.020

SOCRATES-8D. Stages of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale, 8th version for drug dependence

教育P, 教育プログラム

\* P<0.05, \*\* P<0.01, \*\*\* P<0.001 (exact significance, two-tailed)

## 考 察

薬物依存症に罹患している成人受刑者に対して実施された薬物依存離脱指導がどのような効果をもたらしたかについては、すでに松本を筆頭著者とする第1報で報告した。本研究は第1報で確認された介入の効果が、薬物依存症の重症度によって異なる可能性について検証したものである。

重症度別に分けて、対象89名全体を分析した第1報では、待機期間中の変化として、SOCRATES-8Dの下位尺度である「実行」の値のみが上昇していた。さらに自習ワークブック



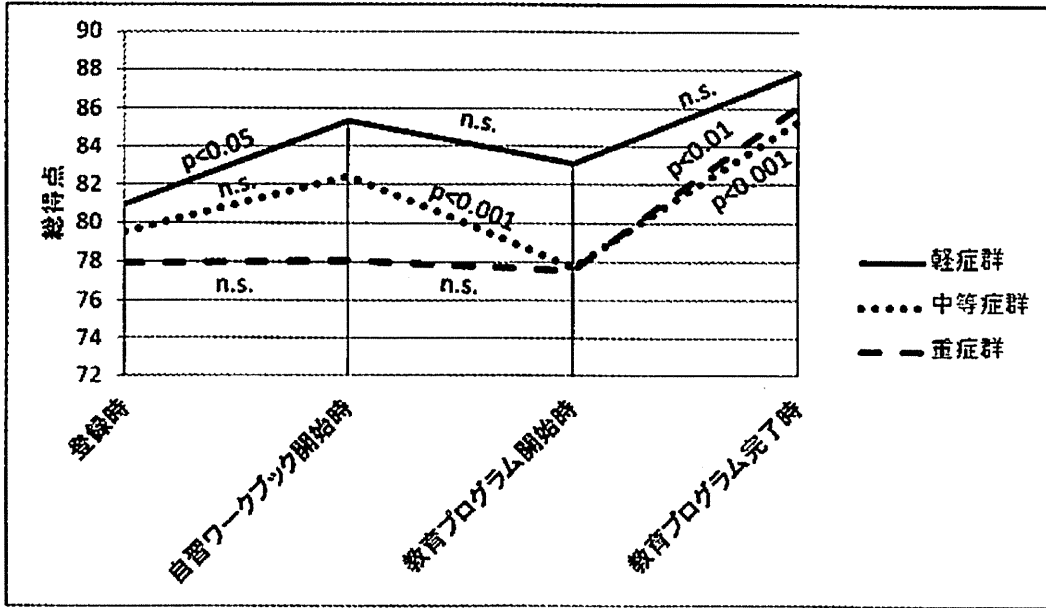


図1 自己効力感スケール（総得点）の重症度別推移

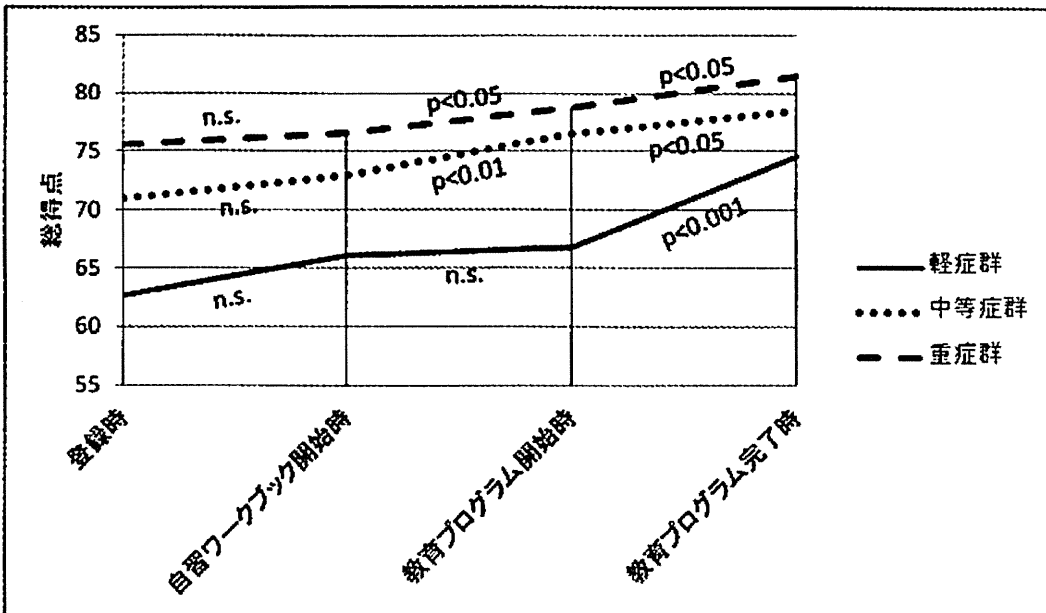


図2 SOCRATES-8D（総得点）の重症度別推移

は、自己効力感スケールの値の有意な上昇と、SOCRATES-8Dの「病識」「実行」の値で有意な上昇が認められた<sup>3)</sup>。

薬物依存症の重症度別に分けて評価した場合の結果について、以下に考察を加える。

### 1. 待機期間中の変化

統計学的に有意な変化は、軽症群における自己効力感スケールの総得点と、中等症群における自己効力感スケールの「全般的な場面における自己効力感」のみで認められた。重症群では有意な変化が起こらなかったことと比較すると、薬物を使用しない日々にはさほど困難感を覚えることのない軽症から中等症の群では、単なる時間の経過だけで「次は何とかなるだろう」という薬物使用に関して楽観的な見方が生じたものと推測される。

### 2. 自習ワークブックによる変化

軽症群では統計学的に有意な変化はどの評価尺度でも認められなかった。中等症群では、「個別場面での自己効力感」と自己効力感スケールの総得点がいずれも有意に低下する一方で、SOCRATES-8Dの「病識」「迷い」、そして総得点が有意に上昇した。重症群でも中等症と同じSOCRATES-8Dの傾向が見られたが、自己効力感スケールでは何ら有意な変化は見られなかった。

自習ワークブックの内容が薬物依存症に関する疾病教育と薬物使用欲求に対処するための認知行動療法を中心に構成されているために、もともと病識に乏しく、疾病に関する情報や対処方法に関する学習の必要性をさほど感じていない軽症群では何ら有意な変化をもたらさなかったとしても不思議ではないであろう。他方、中等症群で自己効力感が低下したことは、ワークブックの疾病教育的部分に反応し、服役する前までは「簡単にやめられる」と思っていた薬物使用が、意外と大変な問題であることに気づき始めていることを示唆している。同時にSOCRATES-8Dの「実行」以外の下位項目ならびに総得点が上昇していることは、ワークブックの認知行動療法的側面に反応し、自分の薬物使用の問題は何とか解決できる問題かもしれないと考え始めている心理的变化を反映しているものと推測される。

重症群でのSOCRATES-8Dの変化も、上述した中等症群と同じ心理的变化の反映と考えられるが、自己効力感スケールで変化が見られなかったことは、重症度の差異が影響しているものと考えられる。つまり、中等症群よりも強い薬物使用欲求に日々曝され、薬物使用に関連した生活障害の経験も多い重症群にとって、ワークブックで学ぶ前からすでに薬物使用が大変な問題をはらんでいることは自明なことである。したがって自習開始前からすでに自己効力感が低く、自習後もそれ以上の自己効力感の低下をもたらすことはなかったのであろう。

以上の結果を、同じ自習ワークブックを用いた少年鑑別所入所者を対象とした介入効果<sup>3)</sup>と比較してみると、いくつか興味深い相違点が認められる。少年鑑別所に入所する若年の薬物乱用者の場合、自習ワークブックによる介入後は、軽症群においては動機づけの向上をもたらす一方で、重症群においては自己効力感の上昇をもたらすという対照的な結果が得られていた。しかし、同じ自習ワークブックを成人男性受刑者に対して実施した本研究の場合、軽症群には何ら変化が生じなかった一方で、重症群では動機づけの向上のみが認められるという結果であった。

こうした介入効果の差異は、年齢と経験の差が生み出したものである可能性が考えられる。すなわち、成人受刑者の場合、依存症の程度が同じ軽症であったとしても、乱用レベルの薬物

の使用を繰り返しながら「うまくやってこれた」という「実績」が未成年者と比べて長い場合、ワークブックによる自習程度では病識を獲得しにくいかもしれない。同様に、同じ重症であったとしても、成人受刑者の場合、未成年者と比べるとより多くの薬物使用に関する失敗体験を経てきており、ワークブックから得た知識を頭に乘せただけでは、そう簡単にコントロールできないことを痛感していることが推測される。いいかえれば、同じ失敗体験の積み重ねによって、成人の重症群は介入前から依存症患者としての病識を獲得しやすい状態にあった可能性がある。だからこそ、ワークブックの自習というきっかけが与えられるとSOCRATES-8Dの得点上昇につながったと考えることが可能である。

### 3. 教育プログラムによる変化

グループ療法にDARCの回復者メンバーの参加やDVD視聴を組み合わせた教育プログラムの前後では、すべての群で何らかの尺度に統計学的に有意な変化が見られた。

軽症群では、自己効力感スケールには変化が見られなかったが、「迷い」を除くすべてのSOCRATES-8Dの下位項目ならびに総得点が有意に上昇した。このような変化から、ワークブックを用いた自習では未だ「人ごと」で済んでいた受刑者が、グループの中で他の参加者の意見やDARCの回復者スタッフの体験談に接するうちに、病識や変化の必要性に関する意識を高めていったことが推測される。

中等症群では、自習ワークブックで一旦低下した自己効力感が教育プログラム後に上昇に転じた。これは、自習ワークブックの実施前には実態よりも高すぎた根拠のない自己効力感が、グループワークを通じて具体的な回復過程を学び、根拠のある自己効力感へと変化していった過程<sup>6</sup>であると考えられ、依存症患者に対する介入としては望ましい展開と言えるであろう。さらに興味深いことに、中等症群では、自習ワークブック後ではSOCRATES-8Dの「実行」以外の下位項目が上昇していた一方で、教育プログラム後では下位項目の中で「実行」のみが上昇していた。これは、グループ内でより重症な参加者の意見を聞いたり、DARCスタッフから回復の具体的なプロセスを聞いたりすることで、自分にも行動を変える能力やチャンスがあるかもしれないという希望を持つことができた可能性を示唆している。

なお、中等症群の効果は、第1報で報告した対象全体の介入効果と一致したものであり、第1報の結果は中等症群の変化を反映したものと考えられる。その理由としては、まず教育プログラムによる自己効力感スケールの変化については、中等症群の変化量だけが大きかったこと、そしてそれ以外のパラメーターについては、合わせて全体の4分の3を占める中等症群と重症群がほぼ同じ変化の傾向を示していたことなどが挙げられる。

重症群においても、自己効力感スケールで中等症群と同じパターンの上昇がみられた。しかしその一方で、SOCRATES-8Dでは統計学的に有意な上昇は総得点のみでみられた。中等症群と異なり、重症群では下位項目の「実行」が有意な上昇を示さなかった要因として、重症度の違いが影響を与えている可能性がある。つまり、重症群にとって薬物の使用は日常生活と余りに密接に結びついており、単にワークブックで学習したり他者の体験談を聞いたりするだけでは、病識の改善にはつながっても、実際に薬物を手放す方向へと行動を変えていくことは難しいとも解釈しうる。薬物依存症の重症度が高ければ高いほど、それだけ服役前の社会生活において、薬物の使用をコントロールできなかった失敗体験を多く経ているはずである。彼らが根底に抱えている敗北感に変化を起こすには、薬物を使用できない強制的な環境下でどれほど介入しても限界があり、やはり出所後の実生活で多数の援助者の支援を受けながら、少しずつ薬

物を使わずに生活する新しい行動パターンを習得し、成功体験を積み重ねていくことが最も有効であると思われる。

#### 4. 本研究の限界

対象者はすべて1カ所の刑務所に服役中の者であり、特にそれがPFI刑務所という刑務所の中でも特殊な施設であったことを考慮すると、調査場所によるバイアスが存在している可能性は否定できない。また刑務所という強制的な環境下に置かれており、そのような環境条件が自記式評価尺度の結果に影響を与えた可能性もある。さらに今回の調査は自記式評価尺度だけを用いて治療効果の測定を行っているため、服役中の自己効力感や動機づけといった主観的な評価の変化が、どれだけ出所後の実際の物質乱用行動と相関しているかについては、今後、別途の検討を行う必要がある。

#### ま と め

本研究は、PFI刑務所に服役中の成人男性受刑者のうち、薬物依存症の問題を抱えた者に対して自習ワークブックとグループ療法を主体とする教育プログラムによる介入を実施し、その介入効果を薬物依存症の重症度別に比較検討したものである。その結果、自習ワークブックによる介入は中等症群に自己効力感の低下と断薬への動機づけの向上をもたらし、重症群に動機づけの向上をもたらした。グループ療法を主体とする教育プログラムによる介入では、軽症群に動機づけの向上をもたらし、中等症群には自己効力感の上昇と断薬実行に向けた意識の向上を、重症群にも自己効力感の上昇をもたらした。なお、中等症群の効果は、第1報で報告した対象全体の介入効果と一致したものであり、第1報の結果は中等症群の変化を反映したものと考えられた。

依存症の回復過程を考慮すると、未だ薬物の使用に関してコントロールに失敗した経験が少ない軽症群の課題は、物質乱用が将来重大な問題をもたらす可能性がある、という自覚（病識）を獲得することである。中等症群は、軽症群と比べると多少の失敗経験も持っていることから、薬物使用に関する自己効力感と病識の両者の獲得が課題となる。重症群の場合、すでに多数の失敗体験を抱えていることから病識の獲得は比較的容易であり、むしろ病識を実際の断薬実行につなげていくために、薬物使用に関する自己効力感をいかに高めていくかが大きな課題となる。

その意味では、本研究で明らかになったように、ワークブックによる自習とグループワークによる教育プログラムの組み合わせは、軽症、中等症、重症のいずれのレベルの成人男性受刑者に対しても、回復に必要な課題に対する有効性を秘めていると言えよう。ただし、もともと自己効力感が低い一方で、薬物使用を変えていく動機づけは比較的高い重症群に対しては、施設内での介入だけでは治療効果は不十分であり、出所後に地域で受刑者を継続的に支えていく体制づくりが何よりも求められている。

#### 文 献

- 1) 松本俊彦、小林桜児：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，43：172-187，2008。