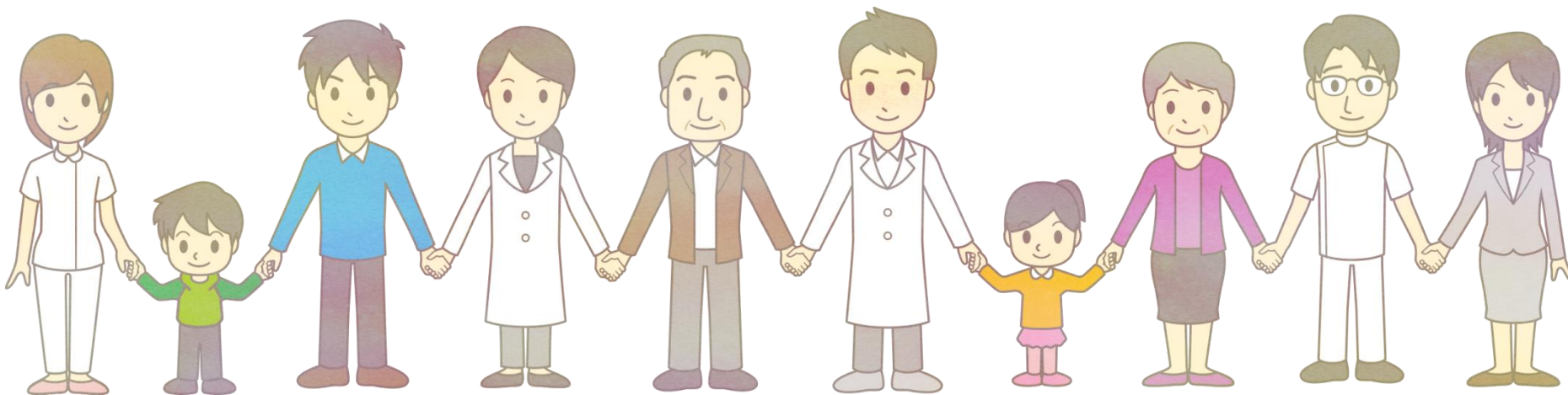


e-Learningで学ぼう 依存症の支援

『依存症の支援』は、依存症の問題を抱える方の相談や支援に携わる方向けに、依存症の治療や相談者への関わり方の基本を学んでいただくことを目的としています。



※学習時間の目安は15分です。

メニュー

1. 依存症とは？

2. 依存症の治療

3. 相談者・患者さんのお話を聞く際に

4. ご家族への支援

5. 国の取り組み



1. 依存症とは？



依存症とは？

依存症とはある特定の物質（アルコールや薬物）や行動（ギャンブル等）へのコントロールが効かなくなる病気のことを言います。※

依存症になると、日常生活や心身の健康、大切な人間関係などに問題が起こっているにもかかわらず、依存対象の物質や行動をやめることができなくなります。

医学的に依存症（嗜癖）と認められているものには以下の病気があります：

	ICD-11	DSM-5
☐ アルコール	アルコール依存症	アルコール使用障害
☐ 薬物（タバコを含む）	薬物依存症	薬物使用障害
☐ ギャンブル†	ギャンブル障害*	ギャンブル障害
☐ ゲーム	ゲーム障害**	‡

* 日本精神神経学会ではGambling disorderの訳語をギャンブル症<障害>で検討しています。

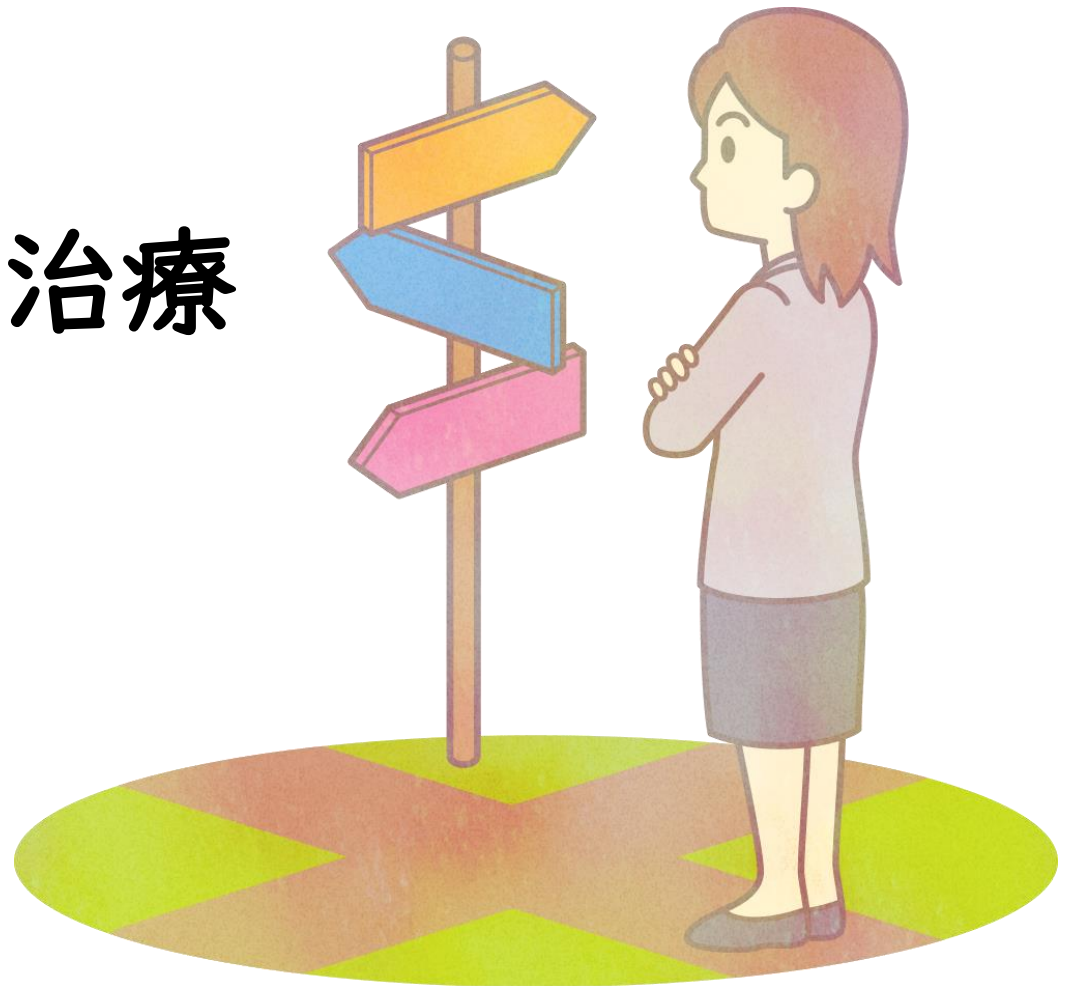
**日本精神神経学会ではGaming disorderの訳語をゲーム症<障害>で検討しています。

※ 国際疾病分類第11回改訂版(ICD-11)では物質使用及び嗜癖行動による障害に位置付けられています。厳密には依存症候群(dependence syndrome)はアルコールや薬物などの物質使用による障害を指し、嗜癖(addiction)はギャンブルやゲームなどの行動による障害も含まれるとされていますが、嗜癖という言葉は一般的には馴染みが薄いため、わが国ではギャンブル依存症などの言葉が使用されています。

†ギャンブル等依存症対策基本法第2条では、「ギャンブル等（法律の定めるところにより行われる公営競技、ぱちんこ屋に係る遊技その他の射幸行為をいう。）にのめり込むことにより日常生活又は社会生活に支障が生じている状態」をギャンブル等依存症と定義しています。

‡DSM-5では今後の研究のための病態にインターネットゲーム障害が記載されています。

2. 依存症の治療



依存症の治療

依存症はエビデンス（科学的根拠）が確立されている治療法もあり、回復が可能な病気です。

医療現場で行われている依存症の治療として代表的なものには：

□ 心理療法

□ 薬物療法

があります。

依存症の治療では心理療法が主体とされ、薬物療法は補助的役割を担います。



依存症治療に用いられる心理療法

心理療法には様々なアプローチがありますが、依存症治療に用いられる心理療法として普及している代表的なものには以下が含まれます：

- ✓ 動機付け面接
- ✓ ブリーフ・インターベンション
- ✓ 認知行動療法（CBT*）に基づく治療プログラム
- ✓ SMARPP**などマトリックス・モデルを基に開発された治療プログラム
- ✓ リラプス・プリベンション

上記のアプローチは多くの専門医療機関、精神保健福祉センターなどで個人または集団療法として提供されています。

機関によっては家族療法やCRAFT***などの家族向けプログラムを提供している場合もあります。

* Cognitive Behavioral Therapy：認知行動療法

** Serigaya Methamphetamine Relapse Prevention Program：せりがや覚せい剤依存再発防止プログラム

** Community Reinforcement Approach and Family Training: コミュニティ強化と家族訓練

依存症治療に用いられる薬物療法

依存症の治療では心理療法が主体となりますが、補助として薬物療法が行われる場合もあります。薬物療法のみでの治療は推奨されていません。

アルコール依存症の治療では以下のような薬が使われます：

1. 不快な離脱症状を軽減する薬 [例：ベンゾジアゼピン系薬物など]
2. 抗酒薬（アルコールを摂取した時に不快反応を引き起こす薬） [例：ジスルフィラム、シアナマイド]
3. 断酒補助薬 [例：アカンプロサート]
4. 飲酒量低減薬 [例：ナルメフェン]

薬物依存症の治療では、乱用薬物の影響で生じた幻覚や妄想、睡眠障害の治療に対して薬物療法を行うことがあり、一定の効果が認められています。しかし、「薬物をやめられない、止まらない」という薬物依存症の本質的な病態そのものに対する薬物療法については、少なくともわが国ではほとんど実施されていません。覚せい剤依存症に対する薬物療法については現在研究が進められています。

ギャンブル障害やゲーム障害の治療に有効な薬については現在研究が進められています。

アルコール依存症の治療を行うにあたって

- ✓ 原則的には断酒が治療目標として推奨されます。治療からのドロップアウトを防ぎ、断酒を達成するための選択肢の一つとして、飲酒量低減から治療を開始する場合があります。
 - ✓ 治療目標は患者さんご本人と担当医療者が話し合い、双方が納得した目標を設定しましょう。
 - ✓ 治療目標は断酒・飲酒量低減だけにとどまらず、それによってもたらされる心身の健康や人間関係などQOL（クオリティ・オブ・ライフ）の改善も含まれます。
- ✓ 治療開始時の飲酒量によっては入院し、医療者の管理のもと解毒治療を行うことが安全な場合があります。
- ✓ 薬物やギャンブル依存症など他の依存症も併発している可能性があるため、アセスメントを行いましょう。
- ✓ 長期に渡る飲酒による健康問題（癌、肝炎など）のスクリーニングが推奨されます。
- ✓ 離脱症状が治まった後には、認知機能の低下、うつ、不安など他の精神疾患及びADHDなどの発達障害のスクリーニングが推奨されます。

薬物依存症の治療を行うにあたって

- ✓ 非合法的薬物を使用しているケースでは断薬が治療目標となりますが、処方薬に依存している場合は減薬や依存性の少ない処方薬への移行が治療目標となりえます。
 - ✓ 治療目標は患者さんご本人と担当医療者が話し合い、双方が納得した目標を設定しましょう。
 - ✓ 治療目標は断薬・減薬だけにとどまらず、それによってもたらされる心身の健康や人間関係などQOLの改善も含まれます。
- ✓ 治療開始時に使用していた薬物によっては入院し、医療者の管理のもと解毒治療を行うことが安全な場合があります。
- ✓ アルコールやギャンブル依存症など他の依存症も併発している可能性があるため、アセスメントも行いましょう。
- ✓ 長期に渡る薬物使用による健康問題（呼吸器系疾患、心疾患、感染症、歯科疾患など）のスクリーニングが推奨されます。
- ✓ 離脱症状が治まった後には、認知機能の低下、うつ、不安、心的外傷後ストレス障害など他の精神疾患及びADHDなどの発達障害のスクリーニングが推奨されます。

ギャンブル依存症の治療を行うにあたって

- ✓ 原則的に断ギャンブルの継続が治療目標です。
 - ✓ 治療目標は患者さんご本人と担当医療者が話し合い、双方が納得した目標を設定しましょう。
 - ✓ 治療目標はギャンブル行動のコントロールだけにとどまらず、それによってもたらされる心身の健康や人間関係などQOLの改善も含まれます。
- ✓ ギャンブルによる借金でご家族が困窮している場合があります。患者さんご本人だけでなく、ご家族も適切な支援機関に繋ぎましょう。
- ✓ 多くの場合、定期的な通院によって治療が可能ですが、重症の場合は入院治療が必要となる場合もあります。
- ✓ アルコールや薬物依存症など他の依存症も併発している可能性があるため、アセスメントも行いましょう。
- ✓ うつ、不安など他の精神疾患及び発達障害のスクリーニングが推奨されます。

Hodgins, D. C., Stea, J. N. & Grant, J. E. (2011) Gambling disorders. *Lancet*, 378, 1874-1884.

ゲーム障害の治療を行うにあたって

- ✓ 治療目標はケースによって様々です。患者さんご本人と担当医療者が話し合い、双方が納得した目標を設定します。
 - ✓ 治療目標はゲームに関する行動のコントロールだけにとどまらず、それによってもたらされる心身の健康や人間関係などQOLの改善も含まれます。
- ✓ 低年齢で発症しやすい病気のため、回復には同居しているご家族への支援が必要となるケースが多いでしょう。
- ✓ 多くの場合、定期的な通院によって治療が可能ですが、重症の場合は入院治療が必要となる場合もあります。
- ✓ 長期に渡りゲーム優先の生活をしてきたことによる健康問題（不眠、栄養不足、運動不足、骨密度低減など）のスクリーニングが推奨されます。
- ✓ うつ、不安など他の精神疾患及び発達障害のスクリーニングが推奨されます。
- ✓ 他の依存症も併発している可能性があるため、アセスメントを行いましょう。

Zajac, K., Ginley, M. K., Chang, R. & Petry, N. M. (2017) Treatments for Internet Gaming Disorder and Internet Addiction: A systematic review, *Psychology of Addictive Behavior*, 31(8), 979-994

3. 相談者・患者さんのお話を 聞く際に

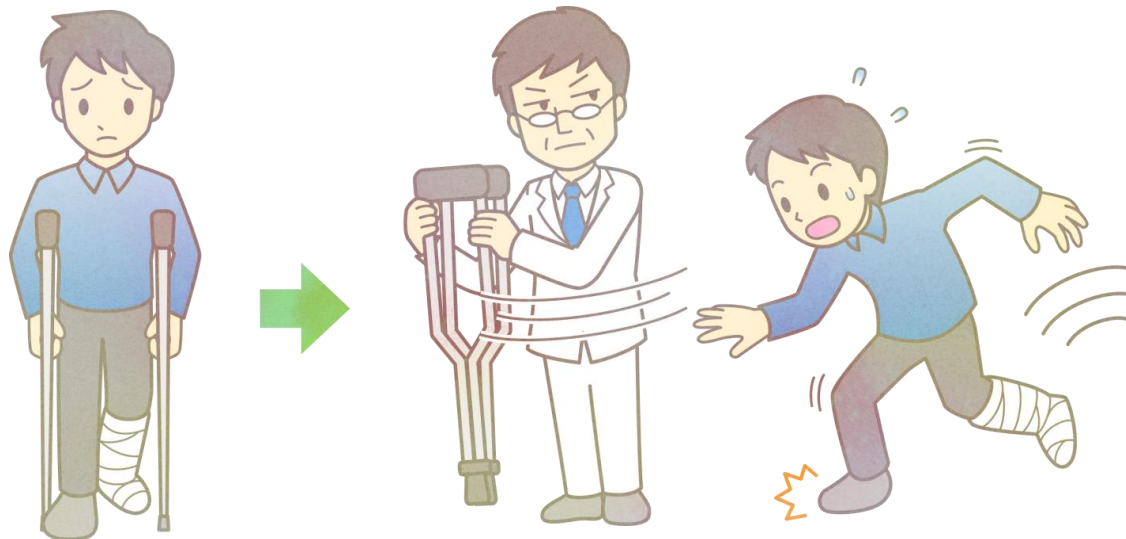


相談者・患者さんのニーズに応えるには？

依存症の問題を抱えている方の多くは、「苦手な人付き合いを円滑にするため」、「ストレス発散」、「不眠の軽減」などの目的でアルコール、薬物、ギャンブル、ゲームを利用しています。『E-learningで学ぼう 依存症の基本』で学んだとおり、そのうち脳やこころ、体の機能が変化し、やめたくてもやめられなくなっていくます。

つまり、依存対象物なしでは正常※に機能できなくなっている場合が多くあります。そんな状態の人から急に依存対象物を奪ったらどうなるでしょうか？

※客観的には正常ではないと判断される場合でも、ご本人の主観的には依存対象物の影響下にある状態の方が普通だと感じている場合があります。



相談者・患者さんのニーズに応えるには？

飲酒、薬物使用、ギャンブル、ゲームなどの習慣化した行動を変えるときに重要な要素として『モチベーション（動機）』が挙げられます。

以前は「『底つき』しないと変わらない」と、患者さんの経験から来る心境の変化を待つ傾向がありました。

しかし近年では、治療開始時には必ずしも患者さんの「変わりたい」という気持ちは必要ない、とされています。

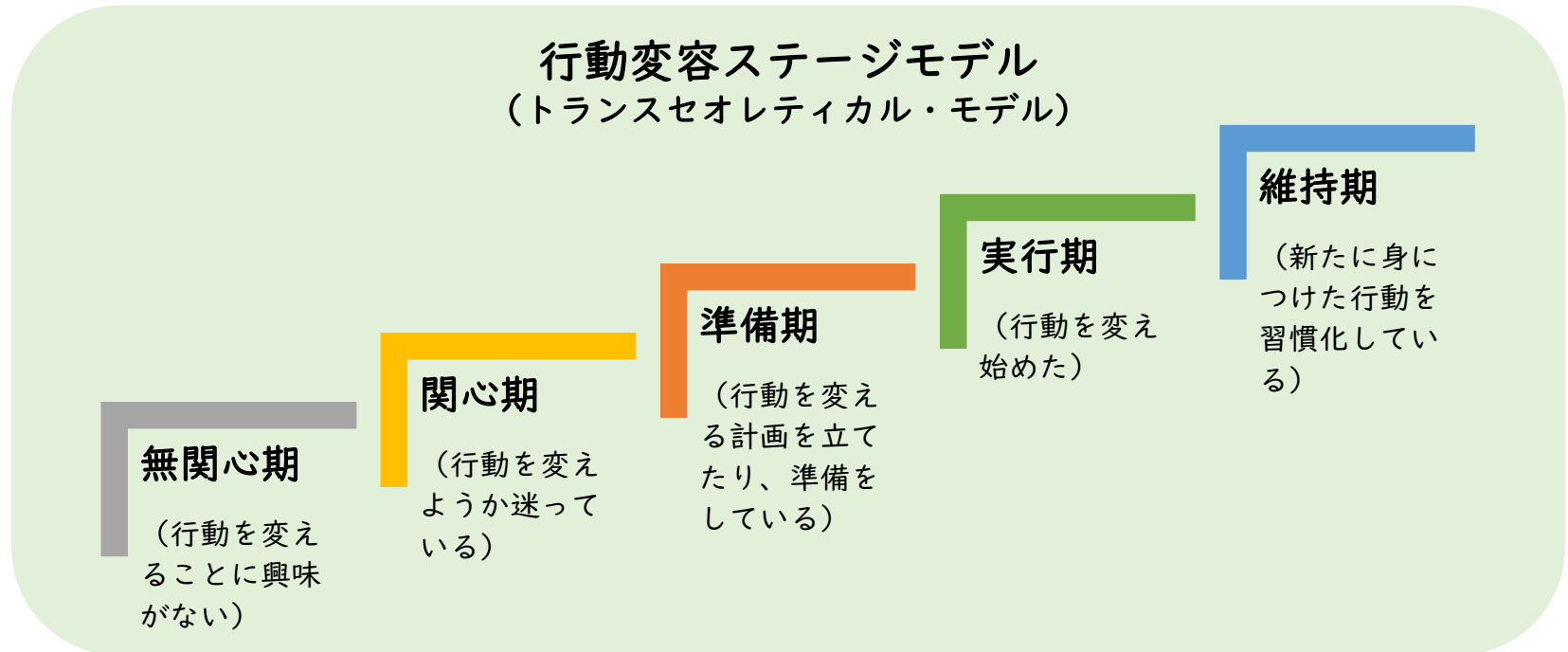
これは、患者さんの「変わりたい」というモチベーションを高める責任が患者さんだけではなく、支援者にもある、という考え方に基づいています。

Lincourt, P., Kuettel, T. & Bombardier, C. H. (2002). Motivational interviewing in a group setting with mandated clients A pilot study. *Addictive Behaviors*, 27, 381-391.
National Institute on Drug Abuse, (2019). Principles of Drug Addiction Treatment: A Research-Based Guide (Third Edition)
ウイリアム・R・ミラー、ステファン・ロールニック著、原井弘明監訳：「動機づけ面接（下）」星和書店、2019年



「変わりたい」の度合いをアセスメント

誰もが新しい行動を起こそうとするとき、下に示す図のステージを経ると言われています。

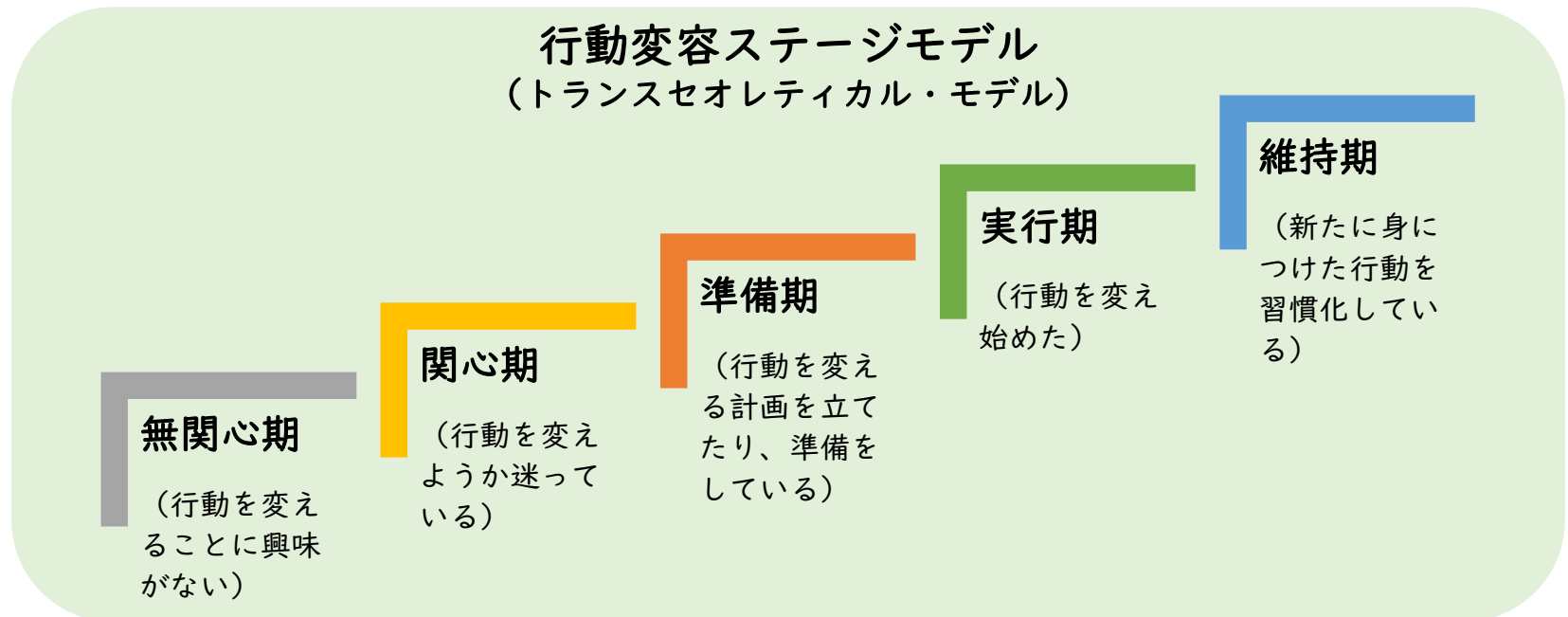


相談者・患者さんは「変わりたい」と「変わりたくない」という気持ちの間を行き来します。これを両価性と言います。両価性は治療を始める前や治療中でも起こります。

まずは相談者・患者さんが現在どのステージにいるかを正確に把握し、支援者側からの働きかけ方を工夫する必要があります。

Prochaska, J. O. & Velicer, W. F. (1997). The transtheoretical model of health behavior change. *American Journal of Health Promotion*. 12(1), 38-48.

「変わりたい」の度合いをアセスメント



無関心期、関心期、準備期にある相談者・患者さんに無理やり依存対象物から離れることを勧めても反発を引き起こしてしまうこともあり、逆効果です。

このような場合には、相談者・患者さんの「変えてみようかな」、「変わりたい」というモチベーションを引き出すような働きかけが効果的です。

実行期、維持期にある方へは治療・支援を開始し、継続するために協力することが有効です。

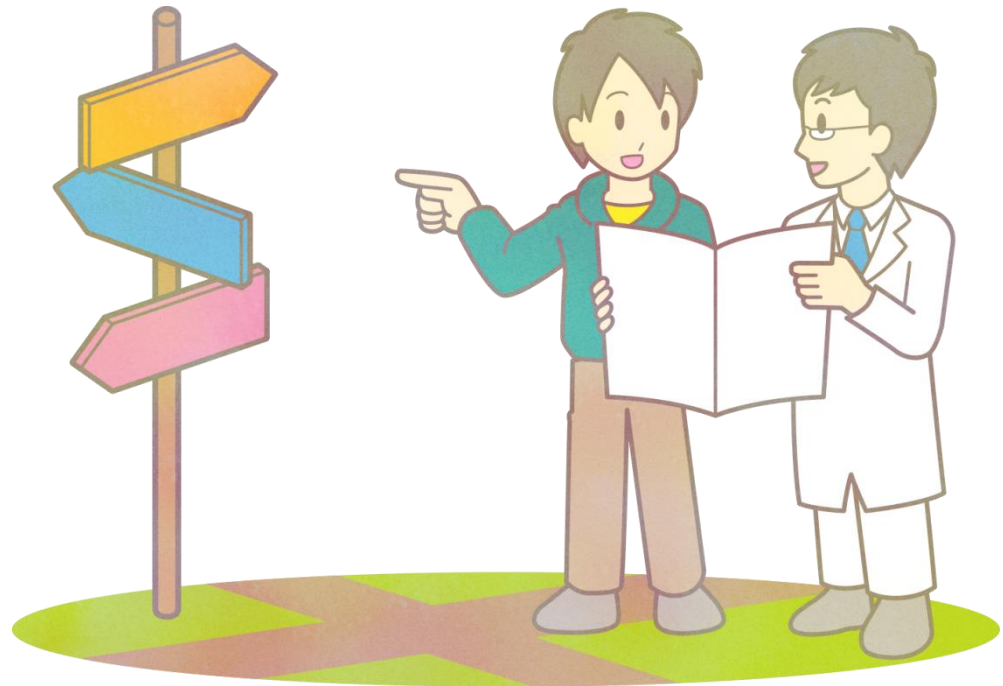
DiClemente, C. C. & Velisquez, M. M. (2002) Motivational Interviewing and the Stages of Change. In W. R. Miller & S. Rollnick(Eds.) Motivational Interviewing: Preparing People Change (2nd Ed). 201-216.
ウイリアム・R・ミラー、ステファン・ロールニック著、原井弘明監訳：「動機づけ面接（下）」星和書店、2019年

「変わりたい」を引き出す働きかけ

相談者・患者さんの「変えてみようかな」、「変わりたい」を引き出すのに有効な手法として**動機付け面接**があります。

動機付け面接はMillerとRollnickによって開発された面接法です。動機付け面接では特に相談者・患者さんとの**信頼関係を築くこと**と、**動機付け面接特有の面接手法を磨くこと**が成功の鍵となります。

Miller & Rose (2009) Toward a theory of Motivational Interviewing. *American Psychologist*, 64(6) 527-537



「変わりたい」を引き出す働きかけ

動機付け面接の基礎となる信頼関係を築くには：

『動機付け面接の精神：PACE』に基づいて相談者・患者さんに接しましょう。

パートナーシップ：Partnership

医療・支援者は治療の専門家ですが、相談者の気持ちや状況を一番熟知しているのは相談者ご自身です。一方的に医療・支援者の考える目標を押し付けるのではなく、相談者の考えやニーズを尊重しながら、協力して治療・支援を進められる温かい関係を築きましょう。

受容：Acceptance

相談者の自律性を受容しましょう。そのためには、相談者の内面にある力を信じ、相談者自身の考えを尊重することが重要です。これにより、相談者は自身の持つ力を信じ、「変わりたい」と言えるようになります。

思いやり：Compassion

相談者の抱える悩みや苦しみ、両価性に寄り添い、相談者の福祉を最優先させましょう。

引き出す：Evocation

「相談者が回復に足りないものを与える」という姿勢ではなく、相談者が持つモチベーションや資源（例：今までの経験から得た洞察や知恵、対応力など）を引き出しましょう。

「変わりたい」を引き出す働きかけ

動機付け面接には様々な手法があり、効果的に使用するには専門的なトレーニングやスーパービジョンを受けることが推奨されますが、中核的な手法として『OARS（**櫂**）』があります：

開かれた質問：Open Question

「はい」・「いいえ」では答えられない質問をすることで、相談者が自由に話せる環境を作ります。

是認：Affirmation

相談者の強みや努力を率直に認め、是認することで、信頼関係が深まり相談者がより一層心を開きやすくなります。

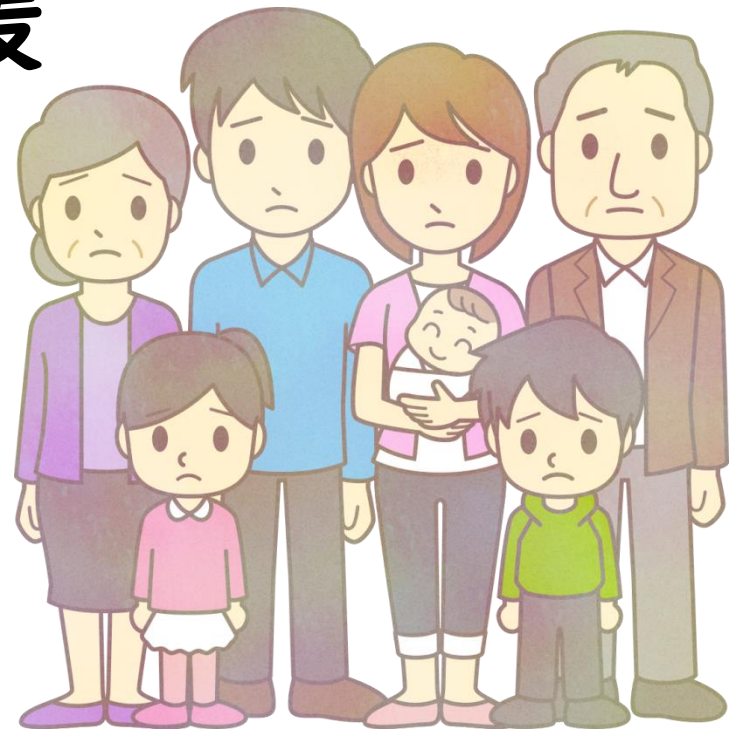
聞き返し：Reflective Listening

相談者の発言から、本当に言いたいことを推測して表現することで、医療・支援者が相談者を理解していることを示します。

サマライズ（要約）：Summarizing

相談者が話したことを整理してまとめることで、相談者と医療・支援者の理解が再確認され、強化されます。

4. ご家族への支援



ご家族への支援

ご家族だけで相談されるケースも多くあります。当事者ご本人の依存症によって引き起こされた様々な問題（心理的、経済的問題等）をご家族も抱えている場合があります。

1. まずはご家族の悩みや苦勞をしっかりと傾聴し、共感を表現しましょう。

✓ ご家族には非難、説教や通報されることを恐れている方もいらっしゃいます。依存症は適切な治療と支援によって回復可能な病気なので、専門の相談機関や医療機関はまずは治療・回復を支援する観点から向き合うことが基本です。

2. 精神保健福祉センターや保健所ではご家族のみの個人相談も行っています。ご家族のための勉強会や相談会を開催している窓口や医療機関もあります。また、家族向け自助グループにご紹介することが有効な場合もあります。ご相談にいらしたご家族のニーズに合った支援先や対処法をご紹介します。

※地域に存在する家族向けの資源を把握しておくことも相談員・医療者の役割です。



まずはご家族だけの相談から、やがて当事者ご本人が医療機関や自助グループにつながる場合もあります。当事者だけでなく、ご家族も含めて支援しましょう。

5. 国の取り組み



国の取り組み

現在、厚生労働省では以下のような依存症対策を推進しています：

1. **普及啓発**：社会の幅広い方々に依存症の理解を深めて頂けるようイベントの開催や資料の提供を行っています。
2. **依存症相談拠点の整備**：お住まいの地域で依存症に関する相談が気軽にできるよう、専門相談員を配置した相談窓口の選定を進めています。
3. **依存症専門医療機関の整備**：お住まいの地域で依存症専門の治療が受けられる医療機関の選定を進めています。
4. **人材育成**：依存症の支援にあたる職員、医療従事者、生活支援者を対象とした研修を行っています。
5. **地域体制整備**：相談拠点、専門医療機関の整備に加え、自助グループを含む民間団体への支援を通じて各地域での支援体制を整備しています。
6. **調査・研究**：依存症に関する調査・研究を行っています。

詳しくは厚生労働省の依存症対策のホームページをご覧ください：

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000070789.html>

