関東ブロック再犯防止シンポジウム2019
さいたまスーパーアリーナ　01.11.10
～依存の問題を抱える犯罪を犯した者等への支援について～
基調講演

依存症に対する正しい理解と必要とされる支援について

埼玉県立精神医療センター
成瀬暢也

はじめに

- 依存症は誰でもなりうるありふれた病気です。しかし、多くは「意志の問題」「がまんの問題」として誤って捉えられます。
- 意志やがまんで止められない病気が依存症です。悪いと思っても犯罪につながります。
- 依存症は病気です。懲らしめてよくなる病気はありません。むしろ悪化します。
- 回復を望むのであれば、依存症患者を「病者」として支援することが必要です。

依存症の最大の問題は？

- 依存症の最大の問題は何でしょう？
- それは、依存症が続けば続くほど、
ストレスに弱くなっていくことです。
そして、その物質なしでは、当たり前にできていたこともできなくなっていきます。
しかし、それは「やる気のなさ」や「甘え」と誤解されてしまいます。
そして、周囲の人との間に深い溝ができてしまい孤立します。孤立は依存症を悪化させます。

依存症治療における４つの壁

1. 依存症は病気であると思えない。

＊病気と理解できなければ正しい対応はできない。

2. 依存症は専門医療機関で診る疾患である。

＊依存症は特別な病気ではない。

3. 本人が止める気にならなければ治らない。

＊動機づけこそが治療者の重要な役割である。

4. 依存症患者には厳しく接しなければならない。

＊この対応には根拠はなく逆効果である。

本日の内容

1. 依存症とは？
2. 依存症の特徴
3. 依存症の治療とは？
4. 依存症からの回復
5. 依存症者への望ましい対応
6. 家族の実態と役割
7. 支援者へのメッセージ

１．

依存症とは？

風鈴とクーラーの話

200m先のコンビニまで車で買い物に行く話

パチンコで勝ったことのない人は
パチンコにはまらない！
人は気分がかわるものにしか
はまらない！

かつて快感を得られたものでも
繰り返すうちに、快感は減弱していく。
同じ快感を得るためには、より強い刺激が必要になる。
そして最後には快感が得られなくても、やめられなくなる。
「やる気が出なくて切れやすい」という、強い欲求不満状態が慢性的にみられるようになる。
気がついたときには、素面ではストレスに耐えられない人になっている。

依存症と脳内報酬系（１）

- 快感、よろこびには、脳の中にある「報酬系」という神経系が関与している。
- 「脳内報酬系」は、「中脳皮質辺縁系経路（A10神経）」とも呼ばれ、この神経が興奮するとドパミンという物質を分泌する。
- 報酬系は、さまざまな日常的なよろこびに関係している。ドパミンはよろこびの神経物質である。
- 依存症は、この報酬系を狂わせてしまう。

依存症と脳内報酬系（2）

- ネズミを使った脳内報酬系の自己刺激試験ではネズミは食べることも飲むことも忘れてレバーを押し続け、最終的に餓死する。
- 生命維持に重要な、本能的な行動さえ変えてしまう。単なる快楽から、「盲目性」「のめり込み」へと変化していく。
- アルコール・薬物などの依存性物質や、ギャンブル・ゲームなどは、報酬系に直接または間接的に作用し、強制的にドパミンを分泌させる。

依存症と脳内報酬系（3）

- 依存物質により脳内報酬系でドパミンの強制的な刺激が起きる。
- しかし、ドパミンの強制刺激が繰り返されると、ドパミンの反応は低下していく（鈍くなっていく）。
- ドパミン受容体が減少し、次の神経に信号が伝わりにくくなっていく（報酬系の機能低下）。
- 「快感・よろこび」を感じにくい脳になっていく。
- そのため、さらに酒や薬物の量や頻度を増やしていくが「快感・よろこび」は得られず、焦燥感や不安・物足りなさばかりが強くなっていく。

依存症と脳内報酬系（4）

- 依存を来すものは、いずれも「短期的にはいい」かもしれないが「長期的には悪」である。
- 初めは良いが効かなくなっていく。依存になる前の状態よりも悪い状態となる。
- 「快感・やろこび」を感じにくい脳に変化してしまっているからである。
- 薬物は、「使うも地獄、止めるも地獄」となる。
- つまり、詐欺に引っかかったようなものと言える。

物質乱用・依存・中毒

- 乱用：物質使用上のルール違反
- 依存：物質使用のコントロール障害
- 中毒：物質使用によるダメージ

依存症候群の診断基準（ICD-10）

１年間に3項目以上で依存症の診断

1. 物質使用への強い欲望または強迫感
2. 物質開始、終了、使用量のコントロール障害
3. 物質使用を中止または減量した時の離脱症状
4. 耐性の証拠
5. 物質使用のために他の楽しみや興味を次第に無視するようになり、使用時間が増したり、酔いから醒めるのに時間がかかる（物質使用中心）
6. 明らかに有害な結果が起きているに使用する

代表的な依存性薬物

中枢作用	薬物のタイプ	精神依存	身体依存	耐性	催幻覚	精神病	法的分類
抑制	アヘン類	+++	+++	+++	−	−	麻薬
抑制	バルビツール類	++	++	++	−	−	向精神薬
抑制	アルコール	++	++	++	−	+	その他
抑制	ベンゾジアゼピン	+	+	+	−	−	向精神薬
抑制	有機溶剤	+	±	+	+	++	毒物劇物
抑制	大麻	+	±	+	++	+	大麻
興奮	コカイン	+++	−	−	−	++	麻薬
興奮	覚せい剤	+++	−	+	−	+++	覚せい剤
興奮	LSD	+	−	+	+++	±	麻薬
興奮	ニコチン	++	±	++	−	−	その他

アルコール・薬物使用障害による精神科的問題

- 急性中毒：　酩酊・意識障害
- 依存症：　コントロール障害
- 精神病：　幻覚妄想・せん妄
- 人格変化：　ストレス耐性の低下
- 健忘症候群・認知症：　機能低下

2.

依存症の特徴

依存症の特徴

1. 物質のコントロール障害を主とする病気である。
2. 慢性・進行性・致死性の病気である。
3. 否認がおこる病気である。
4. さまざまな問題を引き起こす病気である。
5. 家族を巻き込む病気である。
6. 背景に対人関係障害が存在する病気である。
7. ストレスに弱くなっていく病気である。
8. 誤解と偏見を持たれやすい病気である。
9. 適切な治療・支援により回復する病気である。

依存症者に共通した特徴

＜依存症に関係する人間関係6つの問題＞

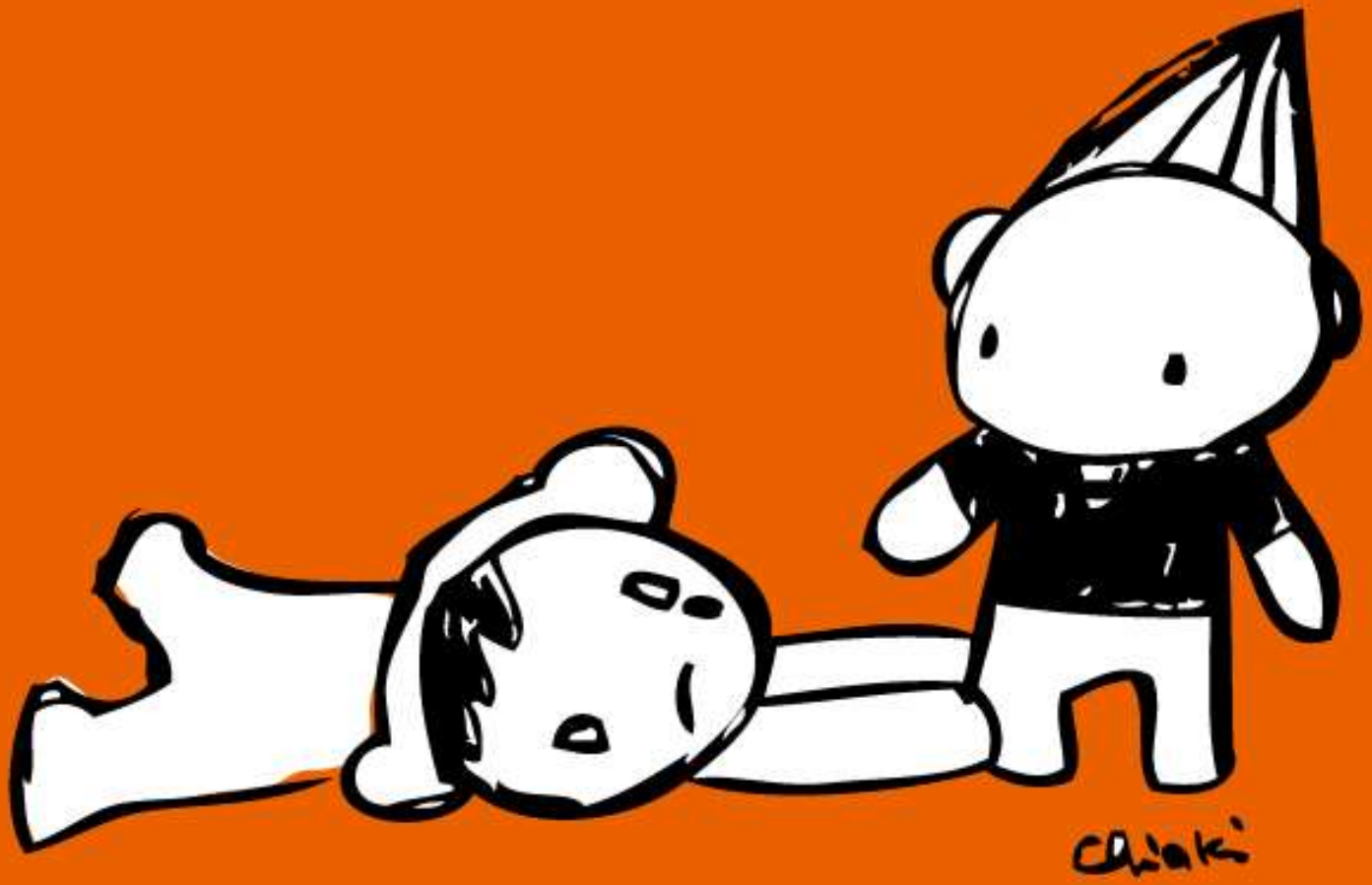
- 1．自己評価が低く自分に自信を持てない
- 2．人を信じられない
- 3．本音を言えない
- 4．見すてられる不安が強い
- 5．孤独でさみしい
- 6．自分を大切にできない

＊自分は親からさえ受け入れられていない、他人から受け入れられる価値がない、と誤解している。

自分に自信がもてない

人を信じられない

本音が言えない



見捨てられる不安が強い

孤独でさびしい

自分を大切にできない

依存症患者の具体的特徴

1. 完璧主義できちんとしていないと気が済まない。
2. 柔軟性がなく不器用である。
3. 頑張り屋であり頑張らなければと思っている。
4. 根はきわめてまじめで働き者ある。
5. 優しく人がいい。
6. 気が小さい、臆病、人が怖い。
7. 恥ずかしがりで寂しがりである。
8. 人に受け入れられたいと思っている。
9. 人に受け入れられないと思っている。
10. 生きていることがつらくて仕方がない。

依存症患者は心を開けない

- 彼らは、対処できない困難に直面したとき、酒・薬物によって気分を変えて凌いできた。
- 人と信頼関係を築けず人に癒されることなく孤独に生きてきた。
- 依存症からの回復には、「失敗を許され、正直になれる安全な場所」が必要である。
- 依存症者が、自助グループやリハビリ施設につながり続けることによって回復している事実が、このことを証明している。

3.

依存症の治療とは？

依存症の治療

1. 治療関係作り
2. 治療の動機付け
3. 精神症状に対する薬物療法
4. 解毒・中毒性精神病の治療
5. 疾病教育・情報提供
6. 行動修正プログラム
7. 自助グループ・リハビリ施設へのつなぎ
8. 生活上の問題の整理と解決援助
9. 家族支援・家族教育

「ようこそ外来」のすすめ

1. 外来に来たこと自体をまず評価・歓迎する。
2. 本人が問題に感じていることを聞き取る。
3. 本人がどうしたいか、に焦点をあてる。
4. これまでに起きた問題点を整理する。
5. 依存症について説明する。
6. 病気であり治療が必要であると強調する。
7. 外来で治療を続けられるように配慮する。
8. 必要であれば入院を勧める。
9. 家族には、家族教室・家族会などを勧める。

＊覚せい剤使用は通報しないことを保障する。

依存症の入院治療プログラム

- 各種ミーティング・自助グループへのつなぎ
  （対人関係の問題の改善を進める）
- 疾病教育・情報提供
  （依存症について学ぶ）
- 認知行動療法・やめ方を学ぶ
  （考えを変えて行動を変える）
- 作業療法・レクリエーション
  （身体を動かしたり物を作ったりする）
- 家族教育・家族療法
  （家族が元気になり、適切な対応を学ぶ）

４.

依存症からの回復

依存症の成り立ち

- 対人関係においてストレスをため込みやすく、物質が容易に入手できる環境にあれば、乱用が起こる。その物質と相性が合えば、繰り返され、物質自体がもつ「依存性」から止められなくなっていく。
- 物質に酔うことになれると、素面でいることがさらに苦痛となり、使用のコントロールを失うようになる。こうして依存症となる。

依存症者の飲酒・薬物使用は・・・

- 単に、面白おかしく快楽を求めると思われがちだが、実は・・とくに、薬物依存症者の多くは幼少時からの虐待、いじめ、性被害などの深い傷を持っていることに驚かされる。ひとりで対処できない困難に直面したとき、物質に酔って対処してきた。
- そして、そのことを誰にも話せず心に秘めている。

依存症者の飲酒・薬物使用は、

「人に癒されず生きにくさを抱えた人の孤独な自己治療」である！

依存症者に共通した特徴（再掲）

＜依存症に関係する人間関係6つの問題＞

- 1．自己評価が低く自分に自信を持てない
- 2．人を信じられない
- 3．本音を言えない
- 4．見すてられる不安が強い
- 5．孤独でさみしい
- 6．自分を大切にできない

＊自分は親からさえ受け入れられていない、他人から受け入れられる価値がない、と誤解している。

回復のために最も大切なこと

- 依存症からの回復とは、人の中にあって癒されるようになることである。
- それは、この6つの問題と向き合って、解決していくことである。しかし、6つはどれもが大きな問題であり、簡単に解決するとは思えない。
- しかし、その突破口がある。それが「本音を言えない」である。
- 「本音を言えるようになること」つまり、「正直な気持ちを、安心して話せるようになること」を徹底して行うことが回復への突破口となる。

回復に自助グループが有効な理由

- どうして自助グループへの継続参加が回復のために大切な理由は、「対人関係の問題の解決を進めていく場」だから。
- 自助グループを「信頼できる仲間がいる安心できる居場所」にできた人は、通い続けることで回復が進んでいく。
- ダルクなどの施設は、これを強化する場である。
- 「正直な気持ちを安心して話せる場所」をもてれば、そこで人は癒される。人に癒されるようになると、酔う必要はなくなる。
- 回復したければ、自助グループに毎日通うこと、施設に入所することが近道である 。

- 依存症の治療の成否は、「どの治療法を行うか」ではなく、「誰が治療を行うか」にかかっています。
- 「誰が」とは、「共感性が高い人」「偏見や陰性感情から解放されている人」を示します。
- このような治療者・援助者が、適切な関わりを続ければ、かならず回復は見えてきます。
- 回復は、「人である治療者・援助者・仲間」との関わりにおいてこそ生まれるものです。

５．

依存症者への対応

依存症の本人の問題

1. わが国の薬物は、幻覚や妄想などの精神病状態を引き起こすことが多い。
2. 飲酒は全身のさまざまな病気を引き起こす。
3. ストレスに弱くなり、当たり前のことができなくなっていく。
4. 社会的なさまざまな問題を引き起こす。
5. 暴力行為や他の犯罪行為を起こしやすい。
6. 健康、家族、友人、信頼、希望、いきがい、財産、命など大切なものを失う。

患者意識調査

- 埼玉県立精神医療センターに通院中の依存症患者（DSM-Ⅳ-TR）に対して、
- 平成28年4月より5月までの期間に、主治医より依頼して質問紙を使い無記名で回答を得た。
- 回答総数：１０３（男性６２、女性４１）
- 平均年齢：４４.９±１２.６歳
- 物質別：アルコール４１、覚せい剤３７、
  危険ドラッグ７、鎮静薬６、鎮痛薬４　他

患者意識調査（1）

- あなたは、再飲酒・再使用したとき、どんな気持ちになりますか？

1. やめようと思う: 57.0%
2. どちらかというとやめようと思う: 20.0%
3. どちらかというと飲もう・使おうと思う: 5.0%
4. 飲もう・使おうと思う: 18.0%

＊77.0%が自らやめようと思っている！

患者意識調査（2）

- あなたは、家族から酒や薬物を「止めなさい」といわれると、どんな気持ちになりますか？

1. やめようと思う: 21.3%
2. どちらかというとやめようと思う: 21.3%
3. どちらかというと飲もう・使おうと思う: 16.5%
4. 飲もう・使おうと思う: 40.8%

＊57.3%が悪化させる可能性あり！

患者意識調査（3）

- あなたは、病院スタッフから酒や薬物を「止めなさい」といわれると、どんな気持ちになりますか？

1. やめようと思う: 30.3%
2. どちらかというとやめようと思う: 25.2%
3. どちらかというと飲もう・使おうと思う: 13.6%
4. 飲もう・使おうと思う: 31.1%

＊44.7%が悪化させる可能性あり！

患者意識調査（4）

- あなたは、再飲酒・再使用したとき、家族から責められるとどんな気持ちになりますか？

1. やめようと思う: 26.6%
2. どちらかというとやめようと思う: 11.8%
3. どちらかというと飲もう・使おうと思う: 10.8%
4. 飲もう・使おうと思う: 50.9%

＊61.7%が悪化させる可能性あり！

患者意識調査（5）

- あなたは、再飲酒・再使用したとき、病院スタッフから責められるとどんな気持ちになりますか？

1. やめようと思う: 28.7%
2. どちらかというとやめようと思う: 16.8%
3. どちらかというと飲もう・使おうと思う: 12.9%
4. 飲もう・使おうと思う: 41.6%

＊54.5%が悪化させる可能性あり！

患者意識調査（6）

- あなたが、飲酒・薬物使用する一番の理由は何ですか？

1. 楽しくなるから・気分がよくなるから: 29.5%
2. 苦しさがまぎれるから: 58.8%
3. その他: 11.8%

＊58.8%が苦痛軽減目的！

患者意識調査（7）

アルコール依存症患者の

* 「うつ」の既往：　78.0%
* 過去の希死念慮：　73.2%
* 自殺企図歴：　55.0%

患者意識調査（8）

薬物依存症患者の

* 「うつ」の既往：　79.0%
* 過去の希死念慮：　90.3%
* 自殺企図歴：　59.7%

信頼関係のないまま
患者を無理やり変えようとすることは
患者の「コントロール」であり、「支配」です。
患者は、変えられないように抵抗します。

信頼関係を築くことができれば
治療者が期待していることを患者は察知して
その方向に変わろうとし始めます。
治療者は、断酒・断薬を強要してはいけません。
治療者は飲酒・薬物使用を責めてはいけません。
回復には信頼関係の構築が何より大切なのです。

うつ病患者に、「元気を出せ」と強要したり、
「元気がない」と責めたりはしない。

認知症患者に、「忘れるな」と強要したり、
忘れたことを責めたりはしない。

どうして、依存症の症状である再飲酒・再使用が起きたときに患者を批判的に見てしまうのであろうか？

断酒・断薬を強要する治療者や再飲酒・再使用を批判する治療者は、「依存症を病気」とは理解できておらず、よい治療者とは言えない。

依存症の回復を
困難にしている最大の原因は、
治療者・支援者・一般社会の
依存症患者に対する陰性感情・
忌避感情・誤解と偏見に基づく
バッシングである。

依存症は病気である。
懲らしめてよくなる病気はない。

- 依存症者の飲酒・薬物使用は、
懲らしめるべき「悪」ではなく、
ともに回復を目指す「症状」である。

依存症者は健康なひとの中で回復します。
信頼関係を育める場所において回復します。

- これまで、われわれは、「北風と太陽」のイソップ寓話のなかの「北風」の役を疑うことなく果たそうとしてきた。
- 私たちは、依存症者に対して「北風」になってはいけない。
- よい治療者・支援者には、信頼感に溢れた「太陽」であることが求められている。

- 依存症の治療・支援は、決して特殊なものではない。
- 他の精神疾患と同様に、患者を尊重し、つらさに共感し、信頼関係を築いて「当たり前の支援」を続けていくことが大切である。
- 依存症の治療・支援を特殊なものにしてきたのは、私たちの意識に他ならない。

支援者が誤解と偏見から解放されるために

- 依存症について正しい知識を持っていること
- 支援者自身が健康で余裕を持てていること
- 支援者が楽観的に回復を信じられること
- 支援者が回復者とつながっていること
- 支援者が周囲の人と信頼関係を築けていること
- 支援者が人を信じられること
- 支援者が回復を信じられていること
- そのうえで患者と信頼関係を築いていくこと

覚せい剤事犯で5回以上繰り返し服役していた患者が再犯防止するためになにが必要であったか？

～自験例より考察した～

回復事例の共通点

- 回復した患者は、薬物使用して逮捕・服役を繰り返していた時期と以下の点で変化が見られる。

1. 安定した居場所があること
2. 薬物仲間と距離を置けていること
3. 刑務所に戻りたくない思いが強いこと
4. 支援者との信頼関係が維持できていること
5. 治療が継続していること
6. 良好な治療関係を維持できていること
7. 精神状態の安定が保てていること

重要なことは・・

- 「安全な環境」
- 「人との信頼関係」
- 「治療の継続」

多数回服役した覚せい剤依存症者でも回復は可能である。

そのためには、薬物依存症および患者に対する治療者、支援者、家族、社会の正しい理解が必要である。

そのうえで、彼らを「ひとりの人として尊重」し、「生きにくさを理解した心の通った支援」が社会の中で提供されることが望まれる。

６.

家族の実態と役割

依存症家族が相談することが困難な理由

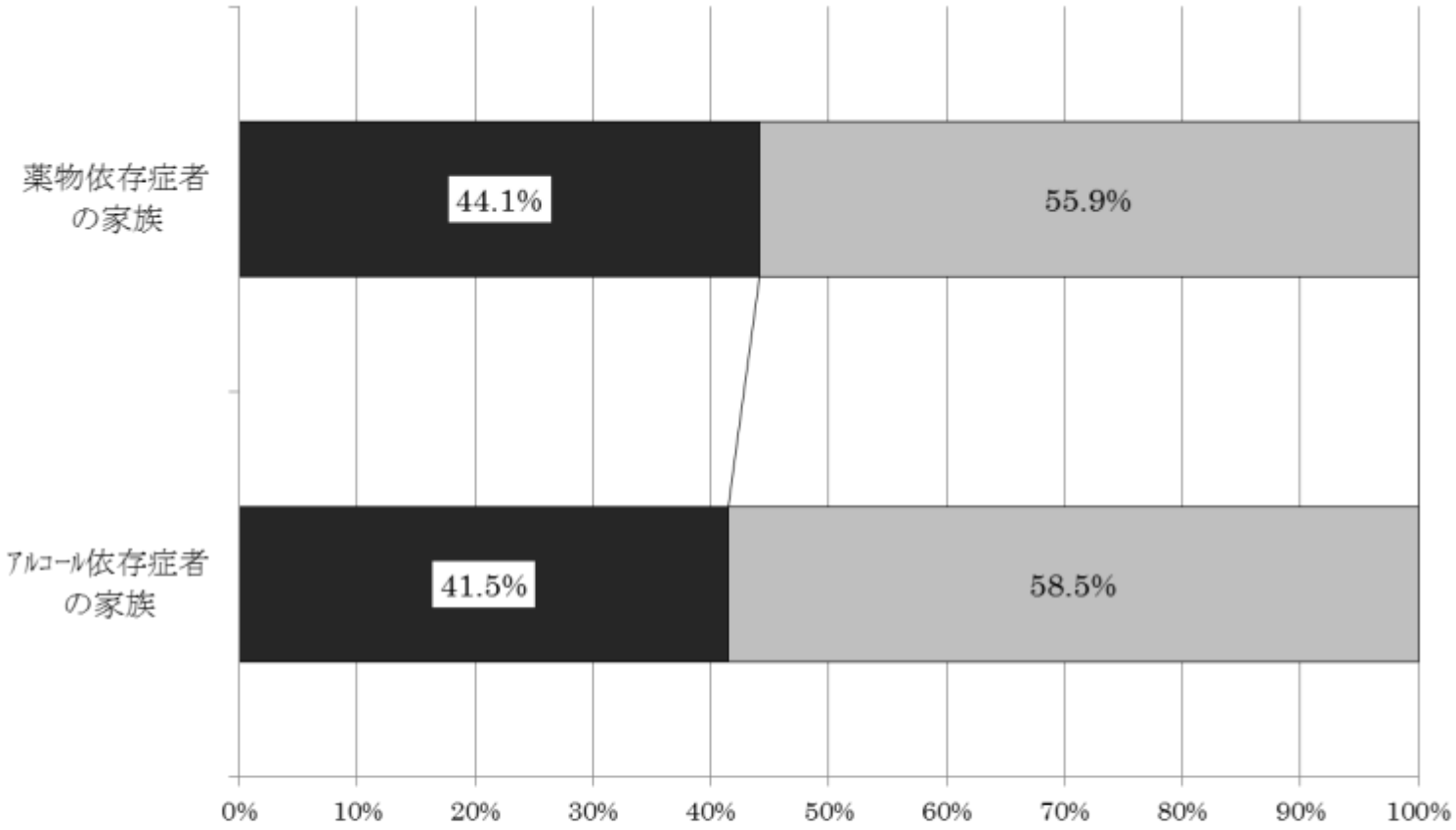
- **アルコール依存症家族の場合:**

①相談機関の情報の不足: 67.2%
②世間体や偏見: 44.1%
③相談機関の不足: 29.7%
④家族自身の疲労: 20.8%

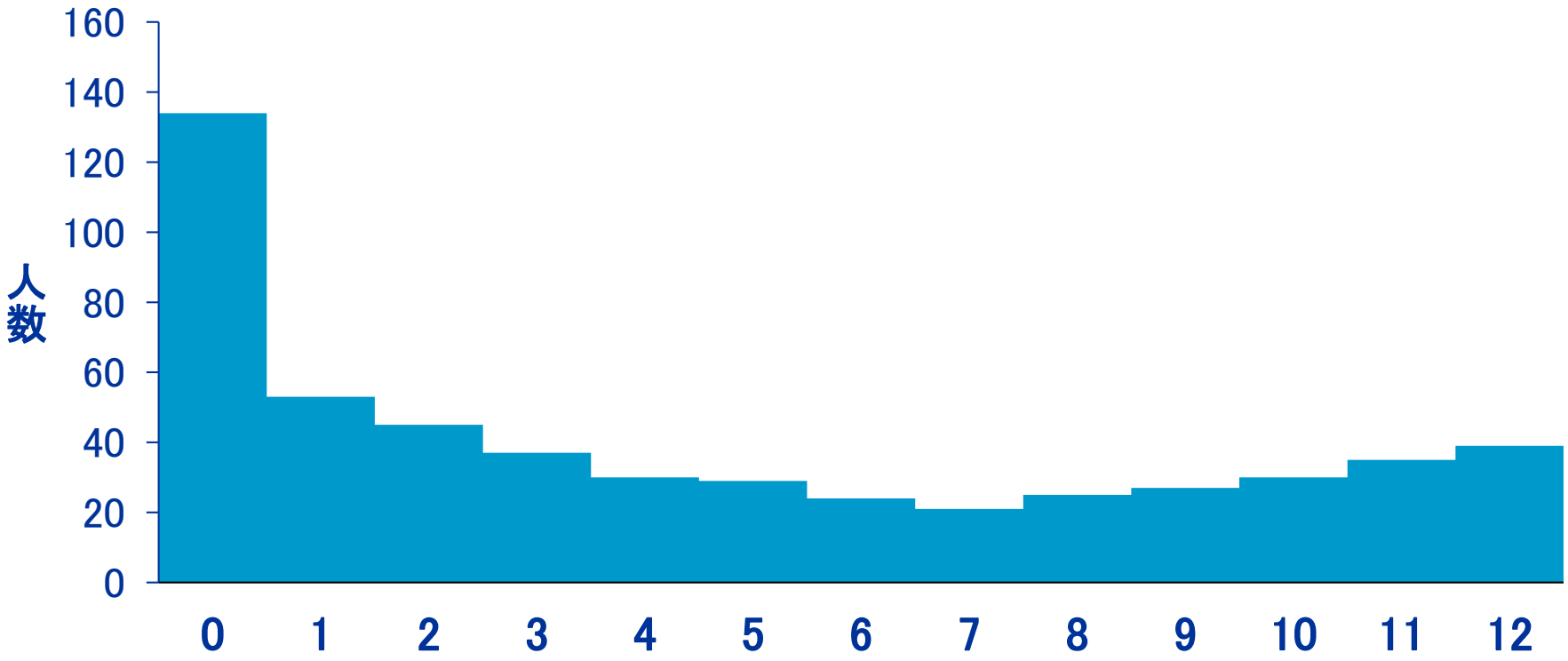
- **薬物依存症家族の場合:**

①相談等の費用の問題: 52.1%
②家族自身の疲労: 50.8%
③情報の不足: 36.2%
④相談機関の不足: 30.1%
⑤世間体や偏見: 28.6%
⑥通報や逮捕の不安: 14.4%

精神健康の評価（K6）

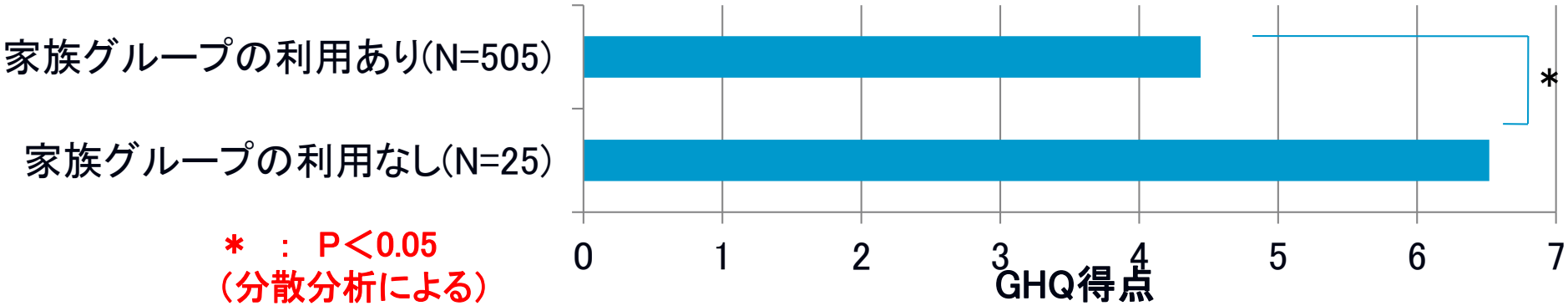


■精神健康問題のある群(K6得点≧9)　□精神健康問題のない群(K6得点＜9)



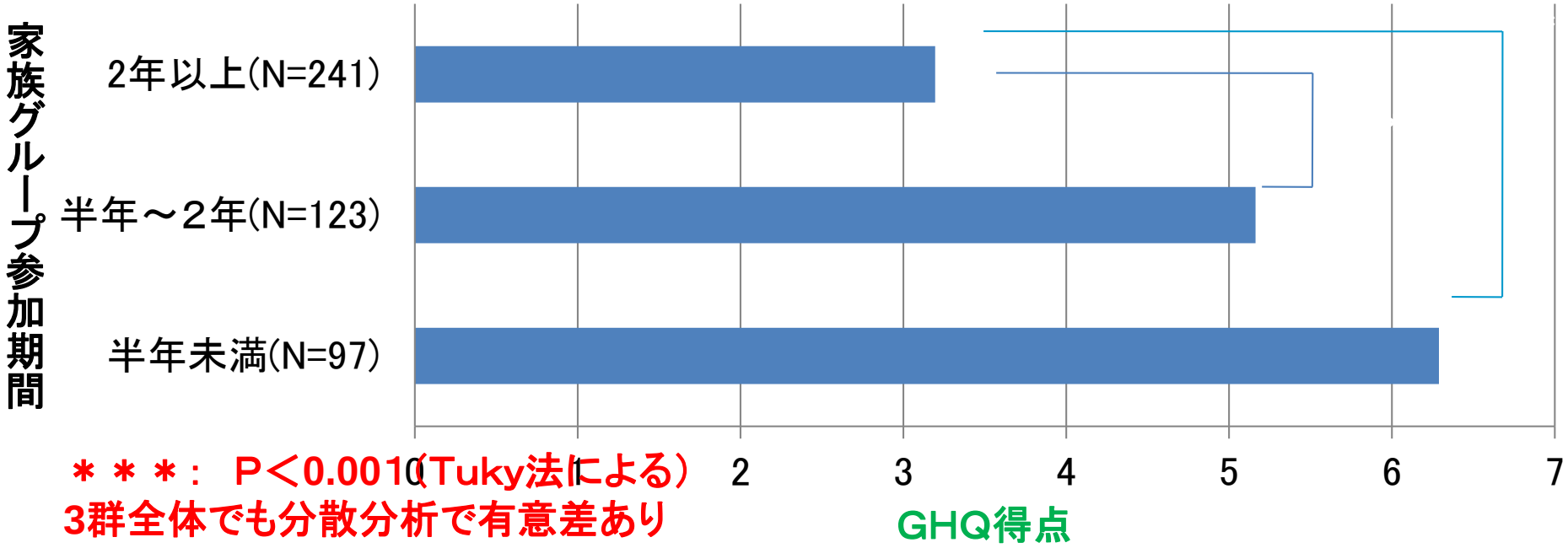
●薬物家族のGHQ12は3点以上の強いストレス状態が、54.7%。
全体の平均点は4.5±4.2であり、高いストレスの集団といえる。
●10点以上の極端に精神健康状態が悪い群が19.6%存在するが、
これは診療をうけるレベルである可能性がある。

家族グループ利用の有無とGHQ得点



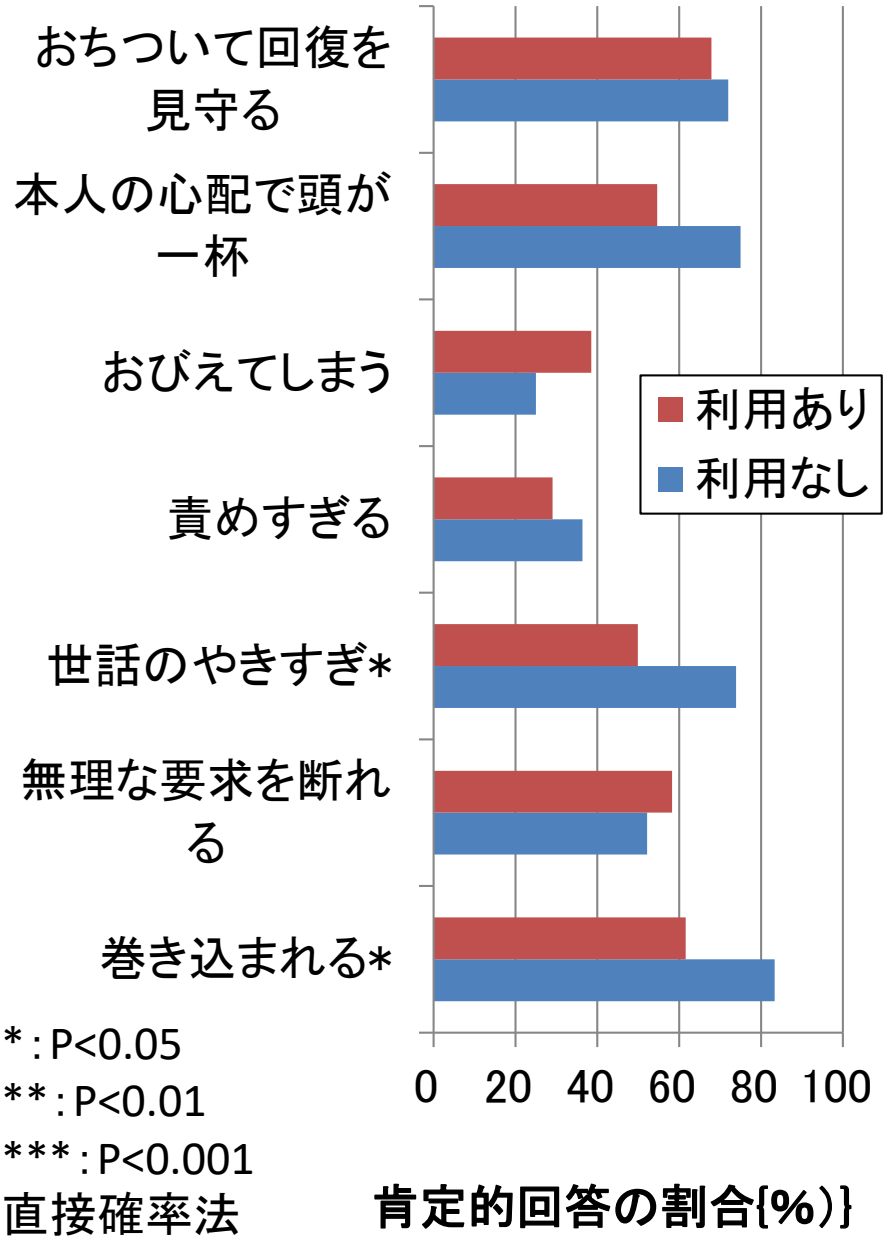
＊　：　P＜0.05
（分散分析による）

家族グループ参加期間とGHQ得点



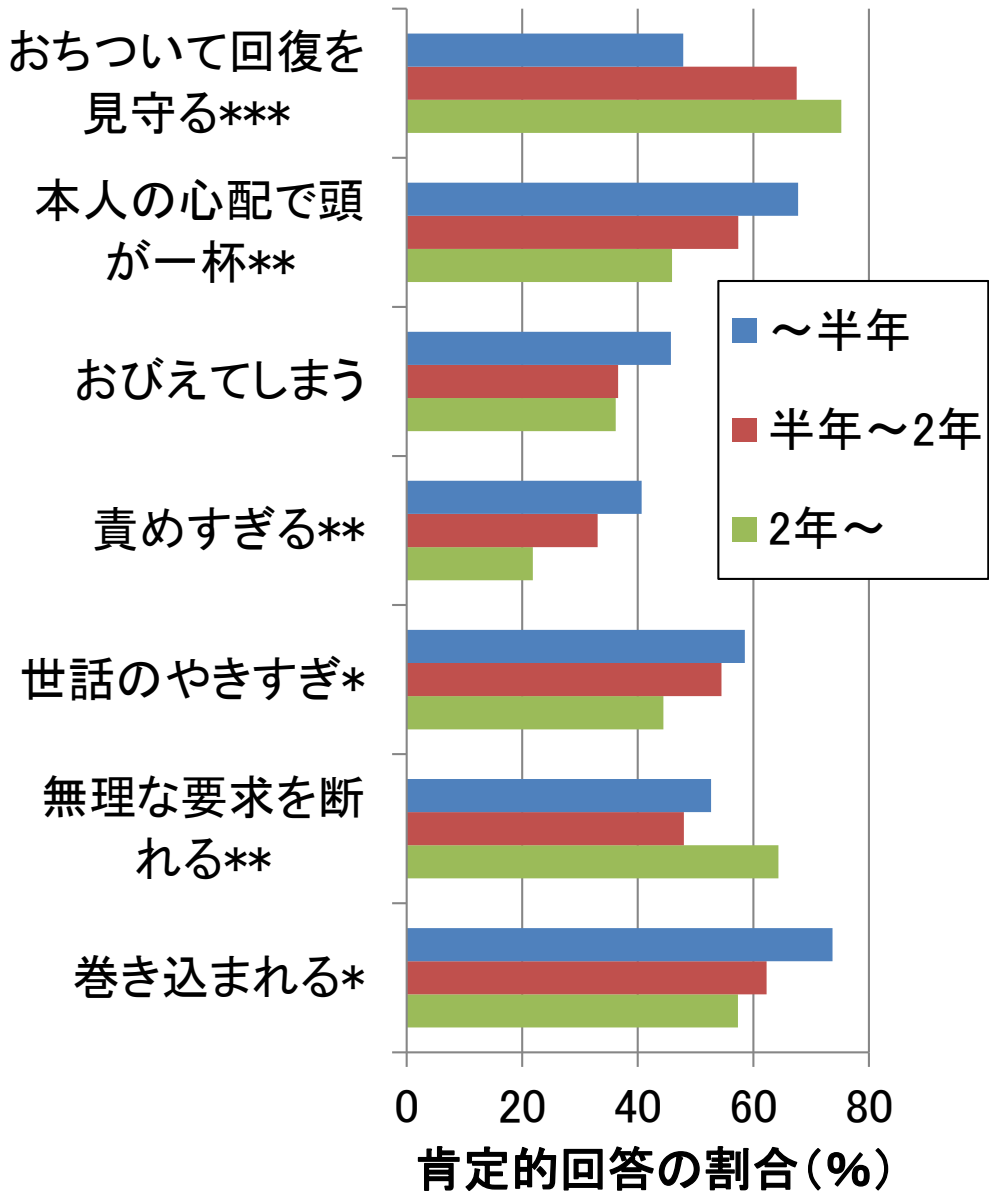
＊＊＊：　P＜0.001（Tuky法による）
3群全体でも分散分析で有意差あり
（P＜0.001）

家族グループ利用の有無と当事者との関係性



*：P<0.05
**：P<0.01
***：P<0.001
直接確率法

家族グループへの参加期間と当事者との関係性



アルコール依存症の家族が求めていること

（平成20年度の全国調査より）

①依存症が病気であることを示し、偏見をなくすこと（73％）
②相談機関・治療機関の情報提供（61％）
③家族へのカウンセリングやグループ援助の普及（60％）
④酒類の販売・宣伝の規制強化（58％）
⑤断酒会、リハビリ施設、作業所等への公的支援（51％）
⑥医療機関が積極的に治療に取り組むこと（51％）
⑦当事者に対する就労訓練、就労援助（32％）
⑧治療共同体の設立支援（31％）
⑨司法機関の命令による治療導入システムの創設（30％）

薬物依存症の家族が求めていること

①依存症が病気であることを示し、偏見をなくすこと(74%)
②相談機関・治療機関の情報提供（70%）
③当事者に対する就労支援サービス（69%）
④医療機関が積極的に治療に取り組むこと（68%）
⑤ダルクの運営に対する公的な経済援助（68%）
⑥治療共同体の設立支援（66%）
⑦刑務所出所後の社会復帰支援体制（62%）
⑧薬物依存症の家族会への経済的援助（61%）
⑨病院や公的機関における家族支援活動の普及と充実（60%）

家族の役割

- 依存症について学ぶこと！

  ・・・問題解決のための知識を得る

- 依存症者に対する適切な対応を身につけること！

  ・・・適切な対応をとることにより本人はかわる

- 家族が人とつながり元気を取り戻すこと！

  ・・・同じ経験をしている仲間と出会うため、家族会や自助グループにつながる

- 幸福な家族を築いていくためには、

1）家族が孤立せず元気で希望が持てること
2）本人をコントロールしようとしないこと
3）本人を責めずに尊重すること
4）本人と信頼関係を築いていくこと
5）本人の回復を見守り祈ること

7.

支援者へのメッセージ

- 本人を思う様に変えようとすると抵抗します。
- それは、信頼関係を持てていないからです。
- 「ダメ！」というとなおさら悪い方向に遠ざかっていきます。
- まずは、本人の存在を認めてあげることです。
- それはちやほやすることではありません。
- 本物の信頼関係を持てるようになると、酒や薬物を止めるように言う必要はありません。
- 本人は自ら止めようと動くはずです。
- 依存症には、他の精神疾患と同様の当たり前の支援が必要です。

依存症患者への望ましい対応

1. 患者ひとりひとりに敬意をもって接する。
2. 患者と対等の立場にあることを常に自覚する。
3. 患者の自尊感情を傷つけない。
4. 患者を選ばない。
5. 患者をコントロールしようとしない。
6. 患者にルールを守らせることにとらわれすぎない。
7. 患者との1対1の信頼関係づくりを大切にする。
8. 患者に過大な期待をせず、長い目で回復を見守る。
9. 患者に明るく安心できる場を提供する。
10. 患者の自立を促す関わりを心がける。

ひとを信じられるようになると、
ひとに癒されるようになります。
ひとに癒されるようになると、
アルコールや薬物に酔う必要はなくなります。
依存症は人間関係の問題です。
回復とは、信頼関係を築いていくことです。
再犯防止には、人・社会からの温かい支援が不可欠です。

- 依存症からの回復にも、再犯防止にも、共通して必要なのは、「安心できる居場所」と「信頼できる人間関係」です。

- 成熟した社会とは問題のない社会ではなく、人が生きていく上でさまざまな問題があっても、それを支援して解決していく社会である。
- 「異質な人々」として排除する「村八分社会」ではなく、すべての人々が幸せになれる社会である。

- 依存症者もその家族も、よりどころとなる支援者を求めています。
- 依存症の治療は決して特殊なものではありません。
- 彼らは決して、特別な人たちではありません。

わが国の依存症者が、回復を望んだときにあたりまえに支援を受けられる日が来ることを切望します。

Chiaki

ナルちょ
ありがとうございました

Harm Reduction Approach
ハームリダクションアプローチ
成瀬暢也
埼玉県立精神医療センター副病院長
やめさせようとしない依存症治療の実践
依存症は病気である.
懲らしめてよくなる病気はない.
やめさせることを目的とせず,患者の苦しいこと,困っていることを一緒に考えること.
使っている薬物が違法であろうがあるまいが患者を支援すること.
これこそが「ハームリダクションアプローチ」である.人権を尊重した
ハームリダクションの考え方こそ,今後の依存症治療の基本とすべきである.
中外医学社