

# 物質使用症 ～理解と対応～

国立病院機構さいがた医療センター  
院長/Sai-DATディレクター  
佐久間寛之

# 依存症ケアは、なにかとしんどい場面が多いです

本人



なんだよあの医者。自助グループに行けとか通院しろとかえらそうに...  
こっちはもう飲まないって決めたんだから、それでいいだろう。仕事も  
探さなくちゃいけないし、オレは忙しいんだよ

看護師



あの患者さん、ちっとも言うことを聞かない。ルールは守  
らないし、肝臓ボロボロなのに、仕事探すから3日で退院  
するって言うし。ちっとも病気のこと分かってないんだわ

家族



本人は酒やめるやめるって嘘ばかり言うし、すぐ仕事や  
めちゃうし。病院は「無理強いはできません」て言うばっ  
かりだし。病院ならちゃんと治してよ

# なぜ依存症はみんなしんどいのか？

- うつ病など、ほかの精神科の病気もたいへんです。ですが、依存症は独特のしんどさがあります。
- 本人も、ご家族も、そして支援者もへトへトになりがちです。
- いったいどうしてなんででしょうか。

# 依存症の 診断基準

- ICD-10

1. 強い欲望（渴望）
2. コントロールできない（コントロール障害）
3. 離脱症状
4. 耐性ができる
5. それ以外の興味・関心の喪失
6. 有害な結果でも続ける

その行為が、その人にとって大きな価値を持っていたことよりも優先するようになる

※過去1年以内に3項目を満たしていれば診断可能

**OUT OF  
CONTROL**

# 依存症の共通点

- 渴望（つよい欲求）
- コントロール障害（うまく管理できない、肝心なときに失敗）
- 興味・関心の喪失
- 社会性の障害
  - 自分の役割がこなせなくなる。
  - 周囲との関係が壊れる。
  - 身近な人ほど被害に。



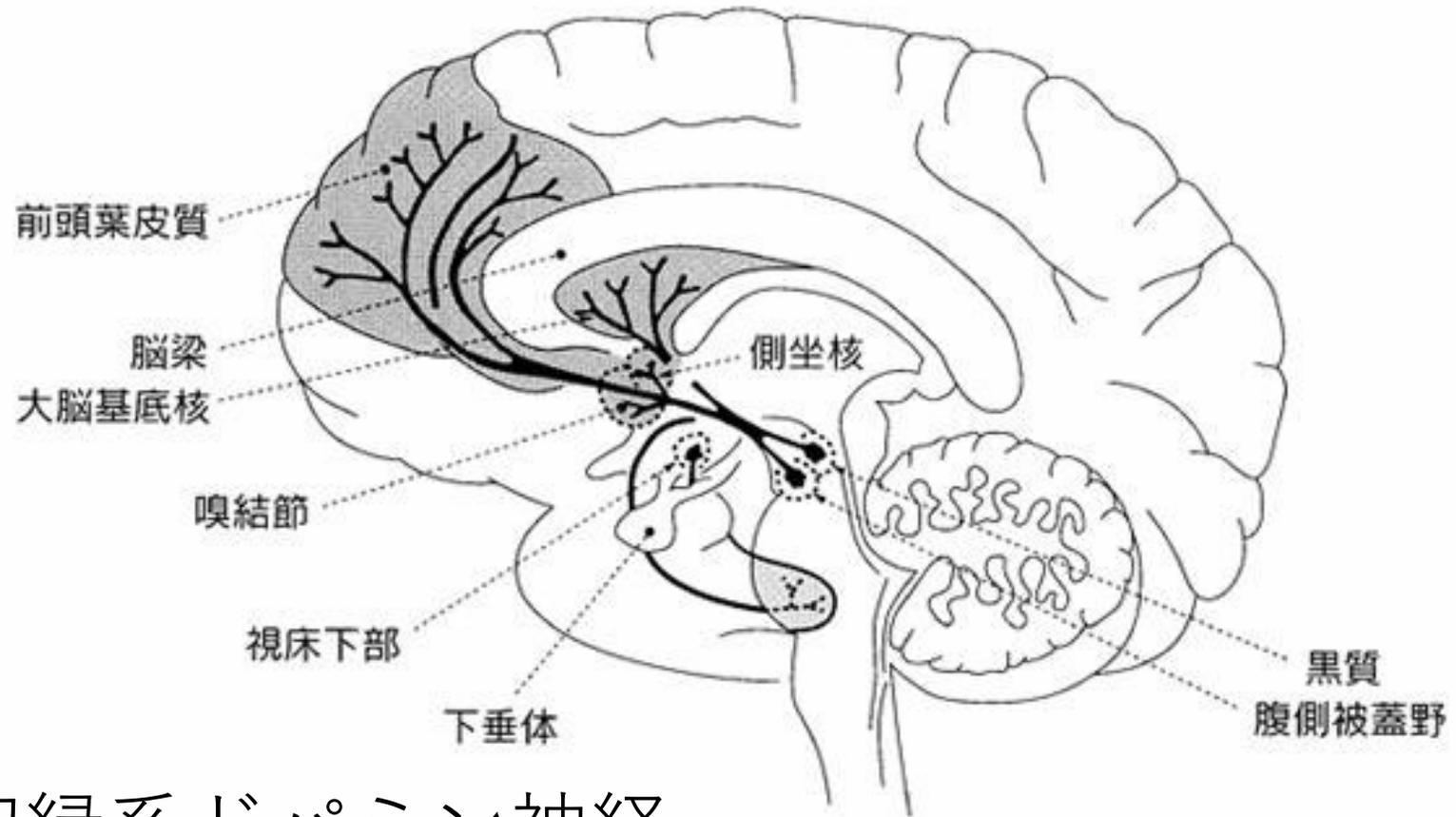
コントロールをしようとしては失敗し、挫折感とイライラの中で周囲との関係がこわれていく。

# 依存症発症のメカニズム

- いくつかの要因が考えられます
  - 遺伝
  - 生育環境
  - 低年齢曝露
  - 繰り返し大量の刺激に曝露することで、報酬系が条件付けられる



# 報酬系の障害



中脳-辺縁系ドパミン神経

中脳の腹側被蓋野→側座核→内側前頭前野

# 報酬系の障害があると…

手がかり刺激（条件刺激）

```
graph TD; A[手がかり刺激（条件刺激）] --> B[その瞬間、イヤな記憶は遠ざかり、冷静な予想ができなくなる。]; B --> C[情動-記憶系、衝動制御-意志決定系への影響];
```

その瞬間、イヤな記憶は遠ざかり、冷静な予想ができなくなる。

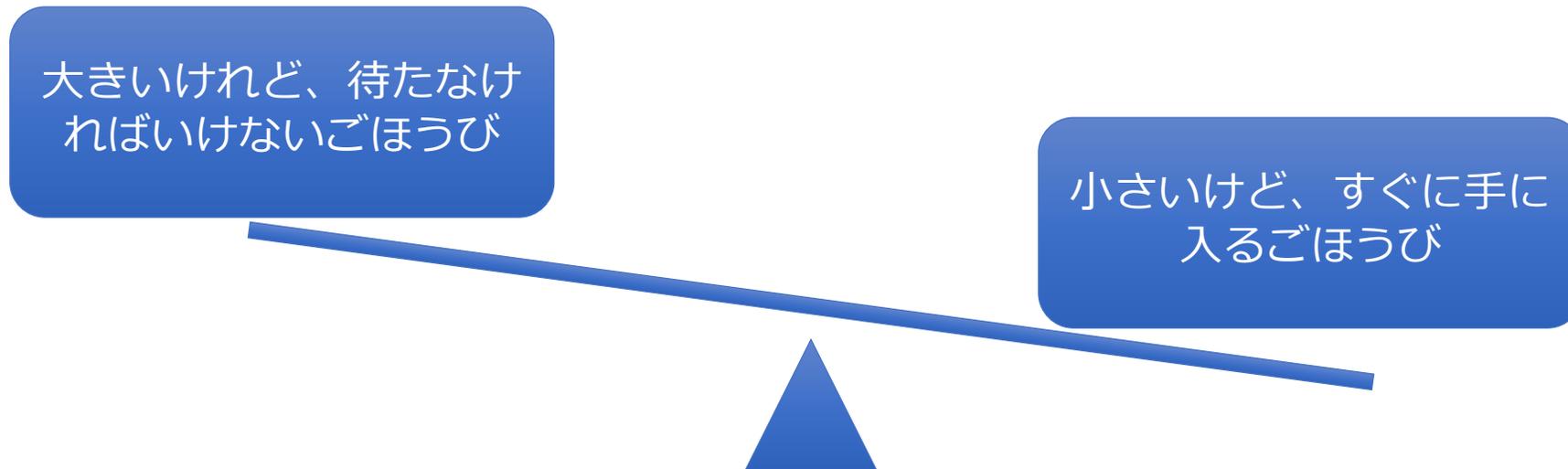
情動-記憶系、衝動制御-意志決定系への影響



お腹が空いて目が回りそうなとき、ピザ1切れでガマンできますか？

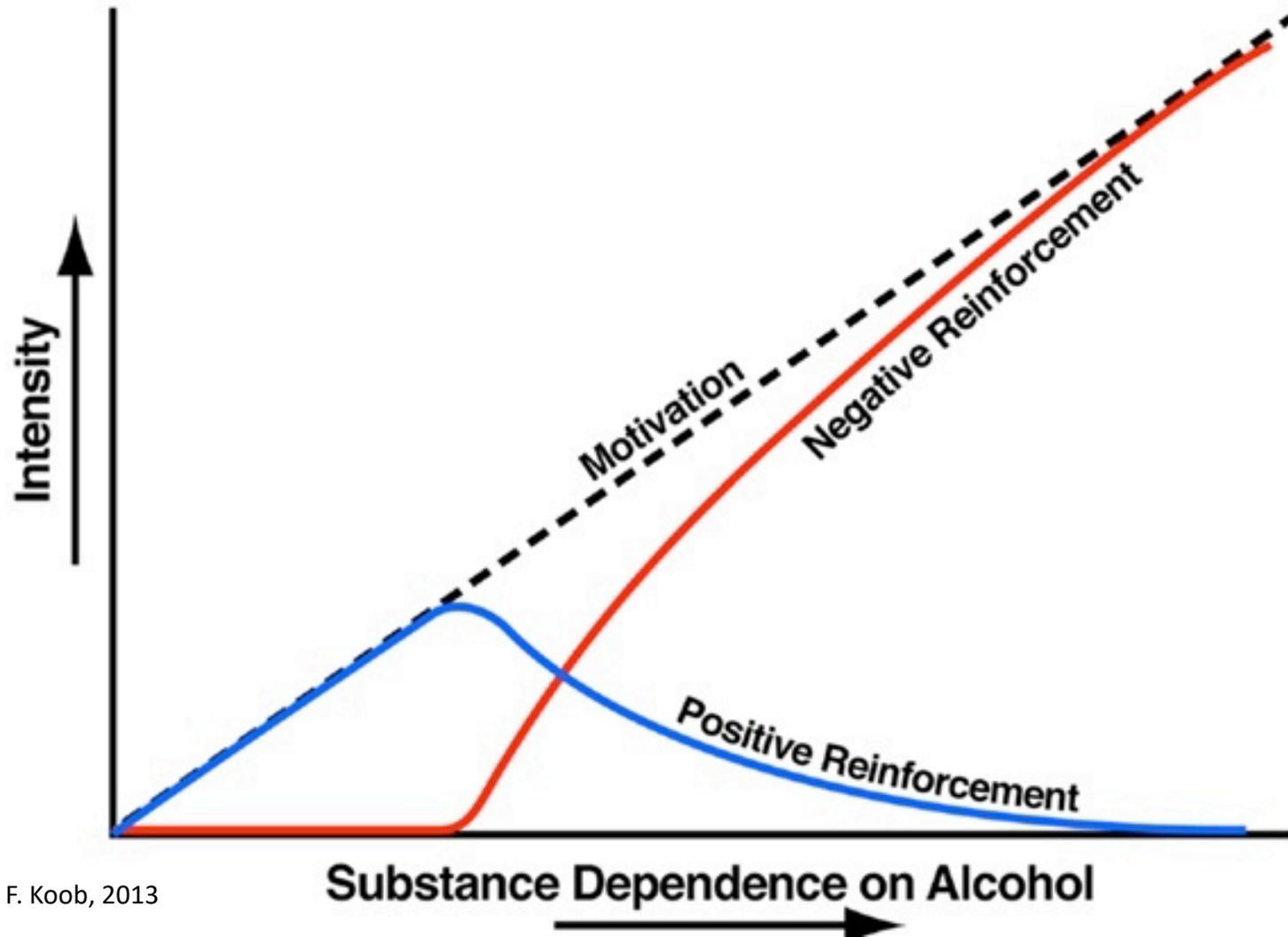
## 2. 選好の逆転

- 大きいごほうびと小さいごほうびがある場合、すぐに手に入るなら誰でも大きいごほうびを選ぶ。
- では、次のような場合には？



依存症では「**即時の報酬**」にかたよる

### 3. 苦痛の回避



## 4. 小児期の逆境体験

- 多くの依存症患者が、小児期に何らかの逆境体験を経験したことが分かっています
- いじめ、虐待、neglectなどの分かりやすい逆境体験もあれば
- 両親の離婚、機能不全家族、頻回の転校、厳しい養育などの分かりにくい逆境体験もあります

# Allostatic Change in Emotional State Associated with Transition to Drug Addiction

## Homeostasis

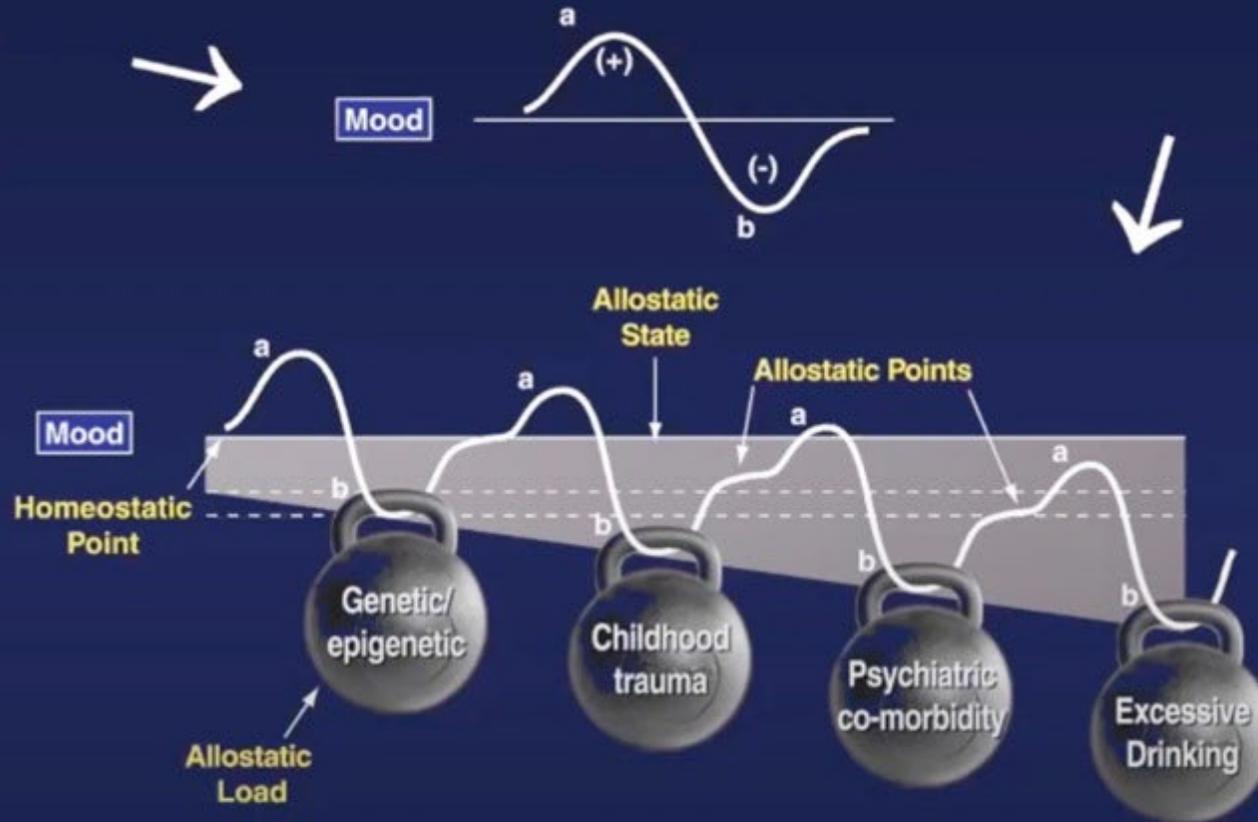
physiologic equilibrium

normal set point

stable

wide dynamic range

no pathology



## Allostasis

compensated equilibrium

abnormal set point

inherently unstable

restricted range

leads to pathology



From:

Sterling P and Eyer J, *Allostasis: a new paradigm to explain arousal pathology*. In Fisher S and Reason J (eds), *Handbook of Life Stress, Cognition and Health*, John Wiley, New York, 1988, pp. 629-647

# 自己治療仮説

こころの痛みこそが依存症の中心問題

その物質や行動がつかのまの、他では得られない安らぎをもたらすことを発見してしまっただがゆえに、頼らざるを得ない

エドワード・J・カンツィアン「自己治療としてのアディクション」

孤独と寂しさの中で、  
依存だけが  
自分を慰めてくれる



# 依存症と逆境体験

- 多くの依存症者が、過去に何らかの逆境体験を抱えています。
- 虐待、ネグレクトなど明らかなものもあれば、過保護、過干渉、スポイルなどもあります。
- あるいは大切な人の喪失体験、頻回の転校など、心理的孤立に繋がるものもあります。



# 信頼障害仮説

- アディクト（依存症者）がアディクトであるゆえんは、まさに彼らが抱えている生きづらさと、その経験から派生した他者不信と心理的孤立、つまりは「信頼障害」にある。
- 信頼障害を抱えているアディクトは、他者への不信感から周囲に適切な援助を求めることができず、単独で何とか負の感情に対処しようとする。

ここだけ見て話をしても  
もらちがあかない

入院するしない・嘘をついたつかない・約束を破った破らない

アル  
コール

薬物

ギャン  
ブル

摂食

ネット・  
ゲーム

表面上見える部分

生きづらさ

信頼障害

自己治療  
苦痛の緩和

衝動性の調節  
障害

大量/頻回の条件刺激曝露

遺伝的要因

生育環境・  
文化

小児期逆境  
体験



# 冰山モデル (Iceberg model)

# 依存症を持つ人と関わるには

- 人を信じられず、孤独と自己嫌悪の中で、依存を唯一の杖として生き延びてきた人たち。
- 彼らを理解しようというあたたかいまなざしこそが、治療に必要なものです。
- ニュートラルな姿勢で、問題を共有し、どうしたらいっしょに問題解決できるかを考える姿勢を

本人が問題なのではない。問題が問題なのである。

- アディクション問題はどうしても「その人が問題」という観点になりがちです。
- ですが、「あなたが問題なんだ」という姿勢は対立的になりがちです。
- 「あなたの持つアディクション問題が問題なので、それをいっしょに考えていく」という姿勢を

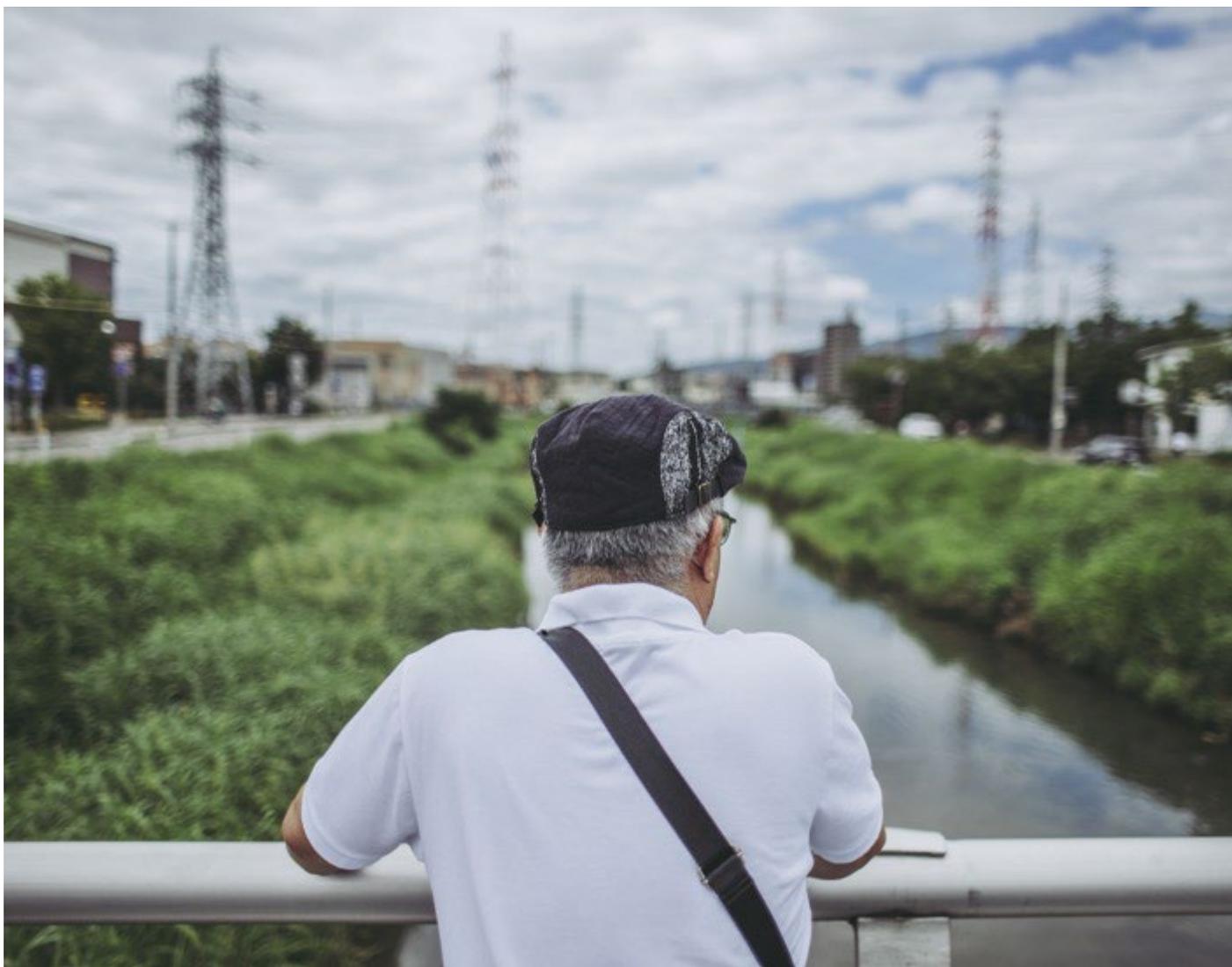


対象理解—この人からは、世界は  
どんな風に見えるんだろう？

---

# 回復には自助グループは重要。とても重要

- 12ステッププログラム、GA (Gamblers Anonymous)
- 仲間の存在と回復の方向性、両方が大切
- 12ステッププログラムは、認知行動療法、動機拡大療法と同等の効果があります (Project MATCH)。
- Project MATCHの結果、3年後のフォローアップで、**依存問題をサポートして  
くれる人的環境 (Social Network)のある人たちが、いちばん予後良好**でした
  - (Project MATCH, 1998, PMID:9756046)



## 回復モデル

- 回復にはモデルが必要。
- 理屈で人は変わらない。
- 回復者の背中が見せるものは大きい
- ひとりではなく、モデルは複数あった方が良い。

## 酒の害を説くよりも

- ときにクライアントに酒の害を説くよりも、酒がどう助けてくれたのかを聞いた方が良い場合もあります。
- 「お酒はあなたを、どんなときに、どんな風に助けてくれたんですか？」
- それは緊張度の高い診察室よりも、心理や看護やワーカーさんが、待合のベンチで肩を並べて聞いた方が良かったりします。





# こころの苦痛にどう応えるか？

---

酒や薬をやめていてもつらいです。

酒や薬をやめてからの方がイヤなことばかりです。

だったら使っていた方がまだましでしょう？

・・・皆さまはどう応えますか？薬で解決しますか？

依存症の根底にあるのは「人を信じられず、うまく生きていけない苦しさ」です。そこが変わるのはたいへんですし、時間もかかります。

---

対象理解が

8割