

刑事収容施設における自習ワークブックを用いた覚せい剤依存離脱

プログラムの開発とその効果に関する研究

研究代表者

松本俊彦 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 診断治療開発研究室長

共同研究者

今村扶美 独立行政法人国立精神・神経医療研究センター病院
リハビリテーション部 主任心理療法士

小林桜児 独立行政法人国立精神・神経医療研究センター病院
精神科 医師

和田 清 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 部長

I. 緒言

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(米国精神医学会)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。国際的には、薬物依存症は、他のほとんどの精神障害と同様に、再発と寛解を繰り返す慢性疾患の一つと考えられるようになっている。したがって、一時期に集中的な治療を受けることによって完治してしまうような障害ではなく、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ならないことが指摘されている(NIDA)。しかしわが国の場合、乱用薬物が法令で規制されている物質である場合には、依存症に罹患しているか否かを顧

慮されることなく、刑事施設に収容され、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ないまま、再び地域へと戻されてしまう現実があった(松本と小林, 2008)。

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」は、こうした薬物依存症を有する刑事施設被収容者に対し、必要な指導を行うことが法律上明記されたという点で、大きな前進である。なかでも全国で 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。同施設では、2009 年からは、松本ら(2009)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ることで受刑者に提供されるようになった。

この播磨社会復帰促進センターにおける自習ワークブックの試みは、多数のプログラム対象となる受刑者を抱え、慢性的なマンパワー不足に悩む刑事施設にとっては、大いなる可能性を秘めた事業である。すでに我々(松本ら, 2011)は、この介入の効果に関する報告を行い、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可能性を指摘している。

しかしながら、我々の報告は男性のみの少数サンプルにもとづく予備的な分析に過ぎず、重症度別の介入効果の相違、あるいは、女性を対象とした場合の介入効果の相違など、不明な点が多い。

すでに我々(松本ら, 2010)は、少年鑑別所非収容少年を対象として、この自習ワークブック SMARPP-Jr. の介入効果を重症度別に検討しているが、その検討は、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、少年鑑別所とは異なり、収容期間が長い刑事施設の場合には、待機期間における変化を測定することが可能であり、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ができる可能性がある。

そこで今回、我々は、既報の予備的研究よりも多数例サンプルを用いて重症度別の分析も追加

し、さらに、女性の薬物問題を持つ刑事施設被収容者にまで対象を拡大することで、自習ワークブックによる介入効果を多角的に検討することとした。あわせて、薬物依存離脱指導の主要部分であるグループワークによる教育プログラムの効果についても検討を試み、治療効果に関するエビデンスの乏しいわが国の薬物依存治療の基礎資料とすることを目指した。

II. 方法

1. 対象

1) 男性薬物乱用者

2009年6月～2011年5月の24ヶ月間に播磨社会復帰促進センターに収容された男性受刑者のうち、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」及び「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、特別改善指導「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を対象候補者とし、そのうち本研究への参加に同意した男性受刑者207名である。対象者の年齢は26～61歳に分布し、その平均年齢[±標準偏差]は36.48[±7.41]歳であった。

男性対象者の主たる乱用薬物は覚せい剤が最多で163名(78.7%)を占め、次いで大麻が22名(10.6%)であった(表1)。

2) 女性薬物乱用者

2010年3月～2011年5月の15ヶ月に和歌山刑務所に収容された女性受刑者のうち、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」及び「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

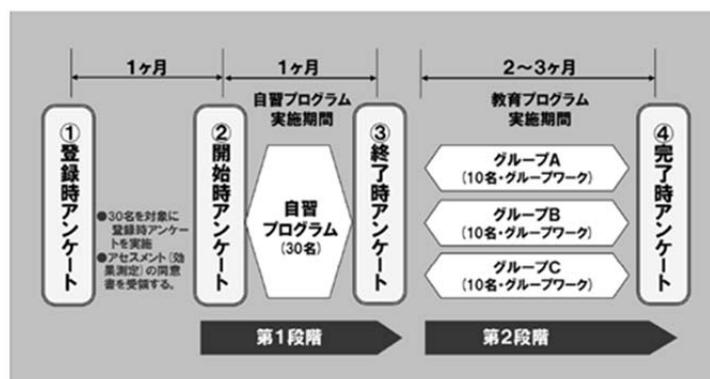


図1: 本研究におけるデータ収集の流れ

表1: 対象者の主たる乱用薬物

	男性 N=207		女性 N=135		χ^2	P
	人数	百分率	人数	百分率		
覚せい剤	163	78.7%	123	91.1%	18.456	0.005
有機溶剤	7	3.4%	0	0.0%		
大麻	22	10.6%	4	3.0%		
MDMA	1	0.0%	0	0.0%		
マジックマッシュルーム	3	0.5%	1	0.7%		
その他	2	1.0%	5	3.7%		
不明	9	4.3%	2	1.5%		

表2: 対象薬物乱用者における薬物関連問題の重症度に関する男女比較

	男性 N=207		女性 N=135		t or z	P	
	平均点	標準偏差	平均点	標準偏差			
年齢	36.48	7.41	39.44	10.15	3.115	0.002	
経験薬物数	3.19	1.70	3.32	1.65	1.00	0.318	
DAST-20***	8.71	3.58	12.89	3.45	9.05	<0.001	
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	20.64	3.78	19.65	4.46	1.84	0.066
	個別場面の自己効力感 合計**	60.76	13.81	55.08	15.78	3.33	0.001
	総得点***	81.02	16.90	73.55	19.25	3.46	<0.001
SOCRATES-8D	病識***	26.84	5.06	28.85	4.83	3.70	<0.001
	迷い***	13.28	2.97	15.13	3.02	5.69	<0.001
	実行***	30.18	5.35	32.85	5.38	4.33	<0.001
	総得点***	70.15	11.01	77.13	10.54	5.63	<0.001

なる」という理由により、特別改善指導「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を対象候補者とし、そのうち本研究への参加に同意した女子受刑者 135 名である。対象者の年齢は22～71歳に分布し、その平均年齢[±標準偏差]は 39.44[±10.15]歳であった。

女性対象者の主たる乱用薬物は覚せい剤が123名(91.1%)と大多数を占めていた(表1)。

2. 薬物依存離脱指導プログラム

本プログラムは書き込み式のワークブックを用いた自習プログラムと、実際に同センター職員がファシリテーターを務める教育プログラムという、2つのコンポーネントから構成されている。以下に、各コンポーネントについて解説する。

1) 自習ワークブック

介入に用いた自習ワークブックは、我々が米国の Matrix model を参考にして実践している包括的外来薬物依存治療プログラム (Serigaya Methamphetamine Relapse Prevention Program; SMARPP: 小林ら, 2007) のワークブックを平易化・簡略化し、当初は少年鑑別所での使用を目的として、少年鑑別所職員との協議を重ねて作成したものであり、「SMARPP-Jr.」と名付けられている(松本ら, 2009)。

その内容は、薬物依存に関する疾病教育的な知識提供、ならびに、薬物欲求への対処法の習得という、認知行動療法的なスキルトレーニングから構成され、若年薬物乱用者の再乱用防止に資することを目的としている。ワークブックの分量は、49 ページの「読む冊子」と19 ページの「書きこみ用冊子」の2分冊形式からなり、全12回から構成されている。したがって、1日1回分ずつ仕上げて行けば、2～3週間という少年鑑別所収容期間内に終了できることを想定している。

今回、薬物依存離脱指導におけるグループワ

ーク導入前の予習として、本ワークブックを刑事収容施設に収容されている成人に対して、1ヶ月のあいだに取り組ませた。対象者は順次30名ずつ自習ワークブックとりくみ期間に導入された。なお、自習ワークブック導入にあたっては、併せて薬物依存離脱指導全体に関するオリエンテーション、および、自習プログラムへの取り組み方を説明した。

2) 教育プログラム

自習ワークブックに取り組むために与えた1ヶ月が経過した時点で、30名の対象者は10名ずつ3つのグループに分かれて教育プログラム受講を開始した。

教育プログラムは、認知行動療法に基礎をおいて構成したもので、週1回、90分、全8回でグループワーク(集団心理療法)主体に実施した。グループワーク実施時には、センターが作成した、SMARPP(小林ら, 2007)や SMARPP-Jr.(松本ら, 2009)と同様の認知行動療法的な内容の書き込み式ワークノートを用い、毎回、宿題も課した。

各セッションの指導項目は以下のようになっている。

- (1) オリエンテーション——薬物と自分
- (2) 共通する体験
- (3) 薬物依存のサイクル
- (4) 薬物を再使用しないために①—外的引き金への対処法
- (5) 薬物を再使用しないために②—内的引き金への対処法
- (6) 依存症的思考から肯定的思考へ
- (7) 回復と成長
- (8) 再発防止のためのプラン

なお、男性対象者が収容されている播磨社会復帰促進センターでは、上記(2)、(5)、(7)の各セッションに際して、ダルクスタッフにも参加してもらい、受刑者に回復者と直接に出会う機会を設

けており、この点は、女性対象者が収容されている和歌山刑務所とは異なっていた。

また、セッションの実施は原則として 1 グループ 2 名でファシリテーターを担当したが、担当者の職種や専門性には施設による違いがあった。すなわち、播磨社会復帰促進センターの場合には、精神保健福祉士、社会福祉士、作業療法士、臨床心理士などの精神保健的支援に関連する資格を有する民間職員であったが、和歌山刑務所の場合には、教育学を背景とする法務省職員である教官であった。

3. 実施方法

本研究の具体的な手続きは以下の通りである。播磨社会復帰促進センター収容後の評価によって、本プログラムへの参加が必要と判断され、効果測定への同意をした対象者に対して、我々は以下の 4 つの時点で既存の自記式評価尺度、および、独自に作成した自記式質問紙による情報収集を行った。

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

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

この 4 点での情報収集により、①と②のあいだの自記式評価尺度得点の変化によって「待機期間における変化」を評価し、②と③のあいだの変化によって「自習ワークブックによる変化」を評価し、③と④のあいだの変化によって「教育プログラムによる変化」を測定した(図 1 参照)。

4. 自記式評価尺度・質問紙

本研究では、介入による対象者の薬物問題に対する内的な変化を評価するために、以下に述べる 3 つの既存の自記式尺度を用いた。

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

これは、違法薬物および医療用薬物などの乱用をスクリーニングする目的から作成された、20 項目からなる自記式評価尺度である (Skinner, 1982)。本研究では、対象者の薬物問題の重症度を評価するために、肥前精神医療センターで作成された日本語版(鈴木ら, 1999)を採用した。この日本語版はまだ標準化の手続きはなされていないものの、各項目は、薬物に関連した心理社会的障害の有無に関する質問文となっている、明らかな表面的妥当性(各項目が測定する概念が字義通りの内容であること)を持つ尺度であり、すでに国内で汎用されている(松本ら, 2006; 松本ら, 2010)。日本語版 DAST-20 では、20 点満点のうち、0 点で「薬物問題なし」、1～5 点で「軽度の問題あり」、6～10 点で「中等度の問題あり」、11～15 点で「やや重い問題あり」、16～20 点で「非常に重い問題あり」と、5 段階で判定がなされる。

本研究では、この DAST-20 を「①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)

森田らが独自に開発した、薬物に対する欲求が生じたときの対処行動にどれくらいの自信、または自己効力感を持っているかを測定する自記式評価尺度である(森田ら, 2007)。この尺度は、二つのパートから成り立っている。一つは、場面を超えた全般的な自己効力感に関する 5 つの質問からなる部分であり、「5 点: あてはまる」から「1 点: あてはまらない」までの 5 段階から選択して回答する。もう一つは、「薬物を使うことを誘われる」などの個別的な場面において薬物を使わないでいられる自信を尋ねる 11 の質問からなる部分であり、「7 点: 絶対の自信がある」「6 点: だいぶ自信がある」「5 点: 少し自信がある」「4 点: ど

ちらともいえない」「3点: やや自信がある」「2点: 少ししか自信がない」「1点: 全然自信がない」の7段階から選択して回答する。本尺度の信頼性と妥当性についてはすでに確認されている(森田ら, 2007)。

本研究では、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、③自習ワークブック終了時=教育プログラム開始時、および④教育プログラム終了時の計4回、本尺度を実施し、「全般的な自己効力感」合計得点、「個別場面での自己効力感」合計得点、および尺度全体の合計得点の変化を比較した。

3) Stages of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale, 8th version for Drug dependence (SOCRATES-8D)

Miller と Tonigan(1996)によって、薬物依存に対する問題意識と治療に対する動機付けの程度を評価するために開発された、19項目からなる自記式評価尺度である。原語版では、各質問は「病識recognition(質問1, 3, 7, 10, 12, 15, 17の合計)」「迷い ambivalence(質問2, 6, 11, 16の合計)」「実行 taking-step(質問4, 5, 8, 9, 13, 14, 18, 19の合計)」という3つの因子構造を持つことが確認されている。「病識」が高得点の場合には、「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」と認識していることを示し、「迷い」が高得点の場合には、「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」ことを、そして「実行」が高得点の場合には、「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」ことを示すとされている。事実、SOCRATES 総得点は治療準備性の高まりと正の相関関係を示し(Mitchell & Angelone, 2006)、動機付けの乏しい

薬物乱用者に対する短期介入の場合には、高得点の者ほど治療継続率が高いという(Mitchell et al, 2007)。

本研究では、著者らが逆翻訳などの手続きを経て作成した日本語版 SOCRATES-8D(松本ら, 2009)を用いて、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、③自習ワークブック終了時=教育プログラム開始時、および④教育プログラム終了時の計4回実施した。本尺度はまだ標準化の手続きを終えてはいないものであるが、個々の項目には表面的妥当性が認められ、また、少年鑑別所における我々の先行研究(松本ら, 2009)において、全項目に関する高い内的一貫性(Cronbach's $\alpha = 0.798$)が確認されている。

また、すでに我々(松本ら, 2011)は、DAST-20得点にもとづく薬物問題の重症度の違いが、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、薬物関連問題が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 得点が有意に高く、他方、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」が低得点であるから、併存的妥当性を確認している。

そこで、本研究では SOCRATES-8D 合計得点を介入前後で比較し、参考までに各下位因子の得点変化についても検討した。

4) 自習ワークブックの難易度と有用性に関する質問

③自習ワークブック終了時=教育プログラム開始時にのみ、自習ワークブックの難易度と有用性に関する評価を行った。評価に用いた質問は、我々が独自に作成したものであり、難易度については、「わかりやすい」「ややわかりやすい」「ふつ

う」「ややむずかしい」「むずかしい」の5段階から選択して回答を求め、有用性については、「大変役に立つと思う」「多少は役に立つと思う」「どちらともいえない」「あまり役に立たないと思う」「まったく役に立たないと思う」の5段階から選択して回答を求めた。

5. 倫理的配慮

本研究は、筆頭著者の所属施設である国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所所長と、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

本研究では、以下の二段階に分けて結果の解析を行った。

1) 対象者全体に対する介入効果の検討

男女それぞれ別に、対象全体における尺度得点の変化を検討した。具体的には、「待機期間における変化」、「自習ワークブック実施による変化」、および、「教育プログラム実施による変化」を検討するために、各評価時点間の得点変化を比較した。その際、Wilcoxon 符号付き順位検定を用いた。なお、統計学的解析には、SPSS for Windows version 17.0を用い、両側検定にて $P<0.05$ を有意水準とした。

2) 重症度別の介入効果の検討

続いて、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、最終的に対象者を、「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「待機期間前後」、「自習ワークブック実施前後」、「教育プログラム実施前後」での得点の変化を、1)の解析と同様にWilcoxon 符号付き順位検定によって比較した。

III. 結果

1. 対象者における薬物問題の男女差に関する検討

表2は、男性対象者と女性対象者における年齢、乱用経験のある薬物の種類数、ならびに、自習ワークブック開始1ヶ月前の時点(評価時点①)におけるDAST-20、自己効力感スケール、およびSOCRATES-8Dの各得点を比較した結果である。

表からも明らかに要に、年齢には男女間で有意差があり、女性で有意に年齢が高かった。経験した薬物数に有意差は認められなかったが、DAST-20得点は女性の方が顕著に高かった。また、自己効力感スケール得点については、女性では総得点、ならびに下位項目である「個別場面の自己効力感」の得点が有意に低かった。一方、SOCRATES-8Dについては、総得点、ならびに、「病識」「迷い」「実行」の3つの下位項目すべてで、女性が有意に高得点であった。

2. 対象全体に対する介入効果の検討

1) 男性における変化(表3)

男性では、待機期間(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)において、自

己効力感スケールの総得点($P<0.001$)ならびに二つの下位項目(「全般的」 $P=0.022$, 「個別場面」 $P<0.001$)のいずれもが有意に上昇した。SOCRATES-8D においても、総得点($P=0.001$)、ならびに、「病識」($P=0.014$)と「実行」($P=0.004$)の得点が有意に上昇した。

次いで、自習ワークブック実施期間(②自習ワークブック開始—③自習ワークブック終了=教育プログラム開始)には、自己効力感スケールの総得点($P<0.001$)、ならびに、二つの下位項目(「全般的」 $P=0.002$, 「個別的」 $P<0.001$)が有意に低下した。一方、SOCRATES-8D については、総得点($P<0.001$)、ならびに、「病識」($P=0.001$)と「迷い」($P<0.001$)の得点が有意に上昇した。

最後に、教育プログラム実施期間(③自習ワークブック終了=教育プログラム開始—④教育プログラム終了)には、自己効力感スケールの総得点($P<0.001$)、ならびに二つの下位項目(いずれも $P<0.001$)の得点が有意に上昇し、SOCRATES-8D についても、総得点($P<0.001$)、ならびに、三つの下位項目(「病識」 $P<0.001$, 「迷い」 $P=0.020$, 「実行」 $P<0.001$)の得点が上昇した。

2) 女性における変化(表4)

女性では、待機期間において、自己効力感スケールの総得点($P<0.001$)ならびに二つの下位項目(「全般的」 $P=0.006$, 「個別場面」 $P<0.001$)のいずれもが有意に上昇した。一方、SOCRATES-8D については、総得点ならびに下位項目のいずれにも有意な変化は認められなかった。

次いで、自傷ワークブック実施期間には、自己効力感スケールの総得点と各下位項目の得点に有意な変化は認められなかったが、SOCRATES-8D については、総得点($P<0.001$)、ならびに、三つの下位項目のすべて(いずれも

$P<0.001$)の得点が有意に上昇した。

教育プログラム実施期間においては、自己効力感スケールでは下位項目の一つである「全般的な自己効力感」が有意に上昇した。一方、SOCRATES-8D では、総得点($P=0.003$)、ならびに、下位項目の「病識」($P=0.001$)と「迷い」($P=0.011$)が有意に上昇した。

3. 重症度別の介入効果の検討

1) 男性

男性対象者 207 名は、DAST-20 得点に従って、42 名(20.3%)が軽症群に、104 名(50.2%)が中等症群に、61 名(29.5%)が重症群に分類された。

(1) 待機期間における各群の得点変化(表5)

軽症群の場合、自己効力感スケールについては総得点ならびに下位項目のいずれにも有意な変化は認められなかった。SOCRATES-8D については、下位項目の一つである「実行」にのみ有意な得点上昇が認められた($P=0.046$)。

中等症群の場合には、自己効力感スケールの総得点($P=0.006$)、ならびに、下位項目の一つである「個別場面の自己効力感」($P=0.006$)に有意な得点上昇が認められた。一方、SOCRATES-8D については、総得点($P=0.005$)、ならびに、下位項目のうちの「迷い」($P=0.030$)と「実行」($P=0.028$)の得点が有意に上昇していた。

重症群では、自己効力感スケールとSOCRATES-8D のいずれにおいても、総得点と下位項目得点には有意な得点変化は認められなかった。

(2) 自習ワークブック実施期間(表6)

軽症群の場合、自己効力感スケールの下位項目である「全般的な自己効力感」の得点が有意に低下した($P=0.021$)。また、SOCRATES-8D における下位項目「迷い」の得点が有意に上昇した($P=0.001$)。

表3: 男性における待機期間、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*	20.64	3.78	21.08	3.41	2.290	0.022
		個別場面の自己効力感 合計***	60.76	13.81	62.81	13.35	3.521	<0.001
		総得点***	81.02	16.90	83.57	16.20	3.506	<0.001
	SOCRATES-8D	病識*	26.84	5.06	27.52	5.30	2.465	0.014
		迷い	13.28	2.97	13.51	3.23	1.487	0.137
		実行**	30.18	5.35	31.13	5.73	2.870	0.004
		総得点***	70.15	11.09	72.23	11.74	3.447	0.001
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**	21.08	3.41	20.65	3.57	3.153	0.002
		個別場面の自己効力感 合計***	62.81	13.35	61.23	13.72	4.225	<0.001
		総得点***	83.57	16.20	81.50	16.87	4.637	<0.001
	SOCRATES-8D	病識**	27.52	5.30	28.53	5.11	3.290	0.001
		迷い***	13.51	3.23	14.36	3.14	5.212	<0.001
		実行	31.13	5.73	31.51	5.17	0.896	0.370
		総得点***	72.23	11.74	74.41	10.98	3.573	<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***	20.65	3.57	22.25	2.91	7.624	<0.001
		個別場面の自己効力感 合計***	61.23	13.72	66.15	10.42	6.953	<0.001
		総得点***	81.50	16.87	88.04	12.76	7.475	<0.001
	SOCRATES-8D	病識***	28.53	5.11	29.76	5.43	5.750	<0.001
		迷い*	14.36	3.14	14.97	4.80	2.331	0.020
		実行***	31.51	5.17	33.34	5.95	5.798	<0.001
		総得点***	74.41	10.98	77.97	12.42	6.245	<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

表4: 女性における待機期間、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**	19.65	4.46	20.45	3.92	2.734	0.006
		個別場面の自己効力感 合計***	55.08	15.78	58.73	14.97	4.629	<0.001
		総得点***	73.55	19.25	78.72	18.27	4.520	<0.001
	SOCRATES-8D	病識	28.85	4.83	28.57	5.03	0.100	0.920
		迷い	15.13	3.02	14.97	3.22	0.115	0.909
		実行	32.85	5.38	32.90	5.79	1.124	0.261
		総得点	77.13	10.54	76.49	11.98	0.844	0.339
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	20.45	3.92	20.33	4.03	0.432	0.666
		個別場面の自己効力感 合計	58.73	14.97	59.49	15.36	1.451	0.147
		総得点	78.72	18.27	79.72	18.50	1.660	0.097
	SOCRATES-8D	病識***	28.57	5.03	30.29	4.54	5.135	<0.001
		迷い***	14.97	3.22	15.81	3.04	3.812	<0.001
		実行***	32.90	5.79	34.46	5.16	4.914	<0.001
		総得点***	76.49	11.98	80.68	10.81	5.892	<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***	20.33	4.03	21.37	3.50	4.105	<0.001
		個別場面の自己効力感 合計	59.49	15.36	61.53	12.00	1.752	0.080
		総得点*	79.72	18.50	82.78	14.43	2.411	0.016
	SOCRATES-8D	病識**	30.29	4.54	31.01	4.40	3.193	0.001
		迷い*	15.81	3.04	16.31	2.98	2.544	0.011
		実行	34.46	5.16	34.46	5.59	1.515	0.130
		総得点**	80.68	10.81	81.76	11.57	2.988	0.003

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

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

表5: 男性における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

		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=42)	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	21.64	3.32	22.14	3.40	-1.595	0.111
		個別場面の自己効力感 合計	64.86	14.74	66.14	13.88	-1.663	0.096
		総得点	85.88	17.46	88.29	16.52	-1.792	0.073
	SOCRATES-8D	病識	22.83	4.57	24.05	5.25	-1.228	0.220
		迷い	10.60	2.67	10.50	2.91	-0.517	0.605
		実行*	28.14	4.09	29.67	4.45	-1.997	0.046
		総得点	61.51	8.63	64.42	9.82	-1.815	0.070
中等症群 (N=104)	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	20.55	3.73	20.99	3.22	-1.851	0.064
		個別場面の自己効力感 合計**	60.90	12.17	63.26	12.29	-2.742	0.006
		総得点**	81.05	15.11	83.96	15.04	-2.738	0.006
	SOCRATES-8D	病識	27.22	4.39	27.78	4.63	-1.901	0.057
		迷い*	13.47	2.48	13.89	2.69	-2.177	0.030
		実行*	30.61	5.33	31.59	5.54	-2.193	0.028
		総得点**	71.15	9.80	73.37	10.31	-2.808	0.005
重症群 (N=61)	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	20.11	4.08	20.51	3.60	-0.687	0.492
		個別場面の自己効力感 合計	57.69	15.19	59.70	14.23	-1.698	0.090
		総得点	77.80	18.72	79.48	17.11	-1.530	0.126
	SOCRATES-8D	病識	28.93	4.96	29.31	5.46	-1.065	0.287
		迷い	14.79	2.75	14.95	2.95	-0.314	0.754
		実行	30.87	5.87	31.38	6.69	-0.736	0.462
		総得点	74.44	11.57	79.48	17.11	-1.229	0.219

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

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

表6: 男性における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:自習ワークブック実施期間

		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=42)	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*	22.14	3.40	21.62	2.88	-2.315	0.021
		個別場面の自己効力感 合計	66.14	13.88	65.78	12.79	-0.027	0.786
		総得点	88.29	16.52	87.46	15.07	-0.917	0.359
	SOCRATES-8D	病識	24.05	5.25	24.86	5.42	-0.767	0.443
		迷い***	10.50	2.91	12.00	3.27	-3.422	0.001
		実行	29.67	4.45	29.71	4.28	-0.129	0.897
		総得点	64.42	9.82	66.57	10.08	-1.148	0.251
中等症群 (N=104)	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*	20.99	3.22	20.52	3.57	-2.010	0.044
		個別場面の自己効力感 合計***	63.26	12.29	61.06	13.30	-4.194	<0.001
		総得点***	83.96	15.04	80.78	16.46	-4.190	<0.001
	SOCRATES-8D	病識**	27.78	4.63	28.99	4.80	-2.783	0.005
		迷い***	13.89	2.69	14.66	2.98	-3.514	<0.001
		実行	31.59	5.54	31.76	5.27	-0.153	0.879
		総得点*	73.37	10.31	75.43	10.46	-2.356	0.018
重症群 (N=61)	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	20.51	3.60	20.18	3.92	-1.308	0.191
		個別場面の自己効力感 合計*	59.70	14.23	58.44	14.41	-2.052	0.040
		総得点*	79.48	17.11	78.62	17.92	-2.257	0.024
	SOCRATES-8D	病識	29.31	5.46	30.35	4.05	-1.843	0.065
		迷い*	14.95	2.95	15.49	2.43	-2.158	0.031
		実行	31.38	6.69	32.33	5.35	-1.538	0.124
		総得点**	79.48	17.11	78.28	9.76	-2.720	0.007

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)

表7: 男性における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:教育プログラム実施期間

		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=42)	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*	21.62	2.88	22.48	2.63	-1.977	0.048
		個別場面の自己効力感 合計	65.78	12.79	68.12	11.11.364	-1.475	0.140
		総得点	87.46	15.07	90.60	12.82	-1.780	0.075
	SOCRATES-8D	病識**	24.86	5.42	26.29	5.81	-2.624	0.009
		迷い	12.00	3.27	12.24	3.68	-1.105	0.269
		実行**	29.71	4.28	31.64	5.08	-2.631	0.009
		総得点**	66.57	10.08	70.17	12.25	-2.742	0.006
	中等症群 (N=104)	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***	20.52	3.57	22.20	3.03	-5.932
個別場面の自己効力感 合計***			61.06	13.30	66.86	9.71	-6.195	<0.001
総得点***			80.78	16.46	88.68	12.40	-6.531	<0.001
SOCRATES-8D		病識***	28.99	4.80	30.23	5.33	-4.181	<0.001
		迷い	14.66	2.98	15.01	3.39	-1.082	0.279
		実行***	31.76	5.27	33.45	5.07	-4.454	<0.001
		総得点**	75.43	10.46	78.83	11.75	-4.582	<0.001
重症群 (N=61)		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***	20.18	3.92	22.16	2.90	-4.574
	個別場面の自己効力感 合計***		58.44	14.41	63.61	10.59	-3.463	0.001
	総得点***		78.62	17.92	85.09	12.98	-3.697	<0.001
	SOCRATES-8D	病識**	30.35	4.05	31.37	4.23	-2.954	0.003
		迷い	15.49	2.43	16.85	6.44	-1.911	0.056
		実行**	32.33	5.35	34.34	7.49	-2.719	0.007
		総得点**	78.28	9.76	82.17	11.23	-3.380	0.001

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)

表8: 女性における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:待機期間前後

		待機前		待機後		z	P	
		平均点	標準偏差	平均点	標準偏差			
中等症群 (N=32)	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	20.09	4.09	21.03	3.74	-1.373	0.170
		個別場面の自己効力感 合計*	57.23	14.23	61.33	13.61	-2.236	0.025
		総得点	75.29	17.15	81.84	16.65	-1.944	0.052
	SOCRATES-8D	病識	25.55	5.36	25.63	5.22	-0.114	0.910
		迷い	13.00	2.70	13.48	3.18	-0.829	0.407
		実行	31.38	5.24	32.00	6.21	-0.891	0.373
		総得点	70.35	10.11	70.91	12.13	-0.347	0.729
	重症群 (N=99)	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	19.54	4.42	20.21	3.95	-2.161
個別場面の自己効力感 合計***			54.02	16.15	57.63	15.32	-4.057	<0.001
総得点***			72.63	19.65	77.39	18.65	-3.884	<0.001
SOCRATES-8D		病識	29.99	4.10	29.89	4.05	-0.052	0.958
		迷い	16.00	2.52	15.66	2.76	-1.004	0.316
		実行	33.37	5.38	33.46	5.41	-0.555	0.579
		総得点	79.49	9.70	79.20	10.01	-0.557	0.577

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

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

表9: 女性における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: 自習ワークブック前後

		自習前		自習後		z	P	
		平均点	標準偏差	平均点	標準偏差			
中等症群 (N=32)	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	21.03	3.74	21.00	4.76	-0.877	0.380
		個別場面の自己効力感 合計	61.33	13.61	62.13	14.03	-1.083	0.279
		総得点	81.84	16.65	82.69	17.34	-1.034	0.301
	SOCRATES-8D	病識**	25.63	5.22	29.36	4.45	-3.307	0.001
		迷い**	13.48	3.18	15.00	2.78	-2.770	0.006
		実行***	32.00	6.21	34.97	5.17	-3.878	<0.001
		総得点***	70.91	12.13	79.37	10.72	-3.649	<0.001
重症群 (N=99)	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	3.95	20.22	3.66	-0.394	0.694
		個別場面の自己効力感 合計	57.63	15.32	58.65	15.71	-1.138	0.255
		総得点	77.39	18.65	78.80	18.76	-1.469	0.142
	SOCRATES-8D	病識***	29.89	4.05	30.85	4.27	-3.877	<0.001
		迷い**	15.66	2.76	16.22	2.95	-2.812	0.005
		実行**	33.46	5.41	34.38	5.11	-2.989	0.003
		総得点***	79.20	10.01	81.36	10.67	-4.358	<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 (exact significance, two-tailed)

表10: 女性における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: 教育プログラム前後

		教育P前		教育P後		z	P	
		平均点	標準偏差	平均点	標準偏差			
中等症群 (N=32)	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	21.00	4.76	22.13	3.22	-1.558	0.119
		個別場面の自己効力感 合計	62.13	14.03	63.63	10.65	-0.553	0.580
		総得点	82.69	17.34	85.41	12.68	-0.731	0.465
	SOCRATES-8D	病識	29.36	4.45	29.77	3.91	-1.187	0.235
		迷い	15.00	2.78	15.34	2.56	-0.650	0.516
		実行	34.97	5.17	33.78	4.90	-1.398	0.162
		総得点	79.37	10.72	78.77	9.56	-0.439	0.661
重症群 (N=99)	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***	20.22	3.66	21.07	3.57	-3.681	<0.001
		個別場面の自己効力感 合計	58.65	15.71	60.66	12.29	-1.527	0.127
		総得点*	78.80	18.76	81.71	14.76	-2.107	0.035
	SOCRATES-8D	病識**	30.85	4.27	31.72	3.31	-3.179	0.001
		迷い**	16.22	2.95	16.82	2.69	-2.609	0.009
		実行**	34.38	5.11	35.13	4.95	-2.863	0.004
		総得点**	81.36	10.67	83.73	9.88	-3.470	0.001

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)

中等症群の場合、自己効力感スケールの総得点 (P<0.001)と二つの下位項目(「全般的」P=0.044, 「個別場面」P<0.001)が有意に低下した。

SOCRATES-8D については、総得点(P=0.018)、ならびに、下位項目の「病識」(P=0.005)と「迷い」(P<0.001)の得点が有意に上昇した。

重症群の場合、自己効力感スケールの総得点 ($P=0.021$)、ならびに、下位項目の「個別場面の自己効力感」 ($P=0.040$) が有意に低下し、SOCRATES-8D では、総得点 ($P=0.007$) と「迷い」 ($P=0.031$) の得点が上昇した。

(3) 教育プログラム実施期間(表 7)

軽症群の場合、自己効力感スケールでは、下位項目の「全般的な自己効力感」の得点が上昇した ($P=0.048$)。SOCRATES-8D では、総得点 ($P=0.006$)、および、下位項目の「病識」 ($P=0.009$) と「実行」 ($P=0.009$) の得点のみ上昇した。

中等症群の場合には、自己効力感スケールの総得点 ($P<0.001$) とすべての下位項目得点(「全般的」「個別場面」ともに $P<0.001$) が有意に上昇した。SOCRATES-8D についても、総得点 ($P<0.001$)、ならびに、「病識」と「実行」の得点が有意に上昇した(いずれも $P<0.001$)。

重症群の場合にも、自己効力感スケールの総得点 ($P<0.001$) とすべての下位項目得点(「全般的」 $P<0.001$ 、「個別場面」 $P=0.001$) が有意に上昇した。SOCRATES-8D についても、総得点 ($P<0.001$)、ならびに、「病識」 ($P=0.003$) と「実行」 ($P=0.007$) の得点が有意に上昇した。

2) 女性

女性対象者 135 名は、DAST-20 得点に従って、4 名 (3.0%) が軽症群に、32 名 (23.7%) が中等症群に、99 名 (73.3%) が重症群に分類された。分析にあたっては、女性の場合、軽症群に分類される者が極端に少ないことから、これを除外し、中等症群と重症群のみを検討した。

(1) 待機期間における各群の得点変化(表 8)

中等症群の場合、自己効力感スケールの下位項目である「個別場面の自己効力感」 ($P=0.025$) が有意に上昇し、SOCRATES-8D については、総得点ならびに下位項目得点のいずれにも有意な変化は認められなかった。

重症群の場合には、自己効力感スケールの総得点 ($P<0.001$)、ならびに、二つの下位項目得点(「全般的」 $P=0.031$ 、「個別場面」 $P<0.001$) の有意な上昇が認められた。一方、SOCRATES-8D については、総得点および各下位項目に有意な変化は認められなかった。

(2) 自習ワークブック実施期間(表 9)

中等症群の場合、自己効力感スケールには総得点と二つの下位項目のいずれにも有意な変化は認められなかった。一方、SOCRATES-8D については、総得点 ($P<0.001$)、ならびに、すべての下位項目(「病識」 $P=0.001$ 、「迷い」 $P=0.006$ 、「実行」 $P<0.001$) の得点が有意に上昇した。

重症群の場合には、自己効力感スケールについては総得点と下位項目得点に有意な変化はなかったが、SOCRATES-8D については、総得点 ($P<0.001$)、ならびに、すべての下位項目(「病識」 $P<0.001$ 、「迷い」 $P=0.005$ 、「実行」 $P=0.003$) の得点が有意に上昇した。

(3) 教育プログラム実施期間(表 10)

中等症群の場合、自己効力感スケールの総得点と各下位項目得点に有意な変化は認められなかった。SOCRATES-8D についても、総得点と各下位項目得点に有意な変化は認められなかった。

重症群の場合には、自己効力感スケールの総得点 ($P=0.035$) と「全般的な自己効力感」の得点 ($P<0.001$) に有意な上昇が認められた。SOCRATES-8D についても、総得点 ($P=0.001$)、ならびに、「病識」 ($P=0.001$)、「迷い」 ($P=0.009$)、「実行」 ($P=0.004$) の得点が有意に上昇した。

IV. 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研究である。同様の研究はすでに我々が少数サンプルを用いて行っているが、本研究では、より多数サンプルを用いて重症別に介入効果の検討を行うとともに、女性対象者との介入効果の違いについても検討したという点で、他に類を見ない試みとして重要な意義がある。なお、本研究は、薬物乱用・依存に対する治療的介入の効果を検証した研究としては、国内で最大規模のサンプル数を用いたものであり、その点でもわが国の嗜癖精神医学分野に対するきわめて重要な貢献となる研究でもある。

本研究の結果を考察にあたっては、すでに予備的研究による知見が存在する男性被収容者全体に対する介入効果を検討したうえで、女性被収容者に対する介入効果、さらには、

1. 男性対象者全体に対する介入の効果

1) 自習ワークブックの効果

本研究では、男性対象者全体では、待機期間中に自己効力感スケール得点の有意な上昇が見られ、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た。また、SOCRATES-8D 総得点は、待機期間中と自習ワークブック実施中のいずれにおいても上昇していたが、下位項目得点を見ても、待機期間中には「実行」の得点のみが有意に上昇していたのに対し、自習ワークブック実施中には「病識」と「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」という両価的な迷いが

生じるとともに、「薬物を使わないですごすことができる」という自信が揺らいだ可能性を示唆している。同様の傾向は、同じ施設における我々の予備的研究(松本ら, 2011)、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(松本ら, 2009)でも確認されており、本研究の結果は先行研究を確認するものといえるであろう。

おそらく自習ワークブックの介入効果は、薬物使用コントロールに対する過信を抑止し、「否認」に象徴される、依存症者独特の問題の過小視を挫折させる可能性がある。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。そのことは、何らかの治療的もしくは教育的介入がないにもかかわらず、本研究において1ヶ月間の待機期間において自己効力感スケール得点が上昇していた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。

2) 教育プログラムの効果

本研究では、グループワークにもとづく教育プログラムの実施により、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し、同時にSOCRATES-8Dの総得点、ならびに、「迷い」以外の下位項目得点も有意であることが確認された。この結果もまた、我々の予備的研究で得られた知見と一致している。

なぜ教育プログラムでは、自己効力感スケール得点は低下した自習ワークブックによる介入とは反対に、自己効力感スケール得点の上昇を見た

のであろうか？ このよう著しい相違が生じた理由としては、次の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(2007)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させ、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ふ。その意味では、薬物依存離脱指導における一連のプロセスが、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るのであれば、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。その傍証となるのが、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」の得点が増した一方で、教育プログラムによる介入では「病識」と「実行」の得点が増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 (1983) 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ない「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はじめる「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 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。

2. 女性対象者全体に対する介入の効果

1) 自習ワークブックの効果

女性の場合、自己効力感スケール得点は待機期間中に有意に上昇した点は男性と同じであったが、自習ワークブックの実施によって有意な低下が見られなかった点が、男性とは決定的に異なっている(図2)。一方、SOCRATES-8D については、待機期間中に有意な上昇が認められなかった一方で、総得点ならびにすべての下位項目

得点が有意に上昇している(図3)。

この結果は、これまで我々が行ってきた少年鑑別所(松本ら, 2009)、予備的研究(松本ら, 2011)、ならびに本研究の男性対象者に関する分析のいずれにおいても確認されてきた、「自習ワークブックの効果は自己効力感スケールの低下にある」という知見と一致しない。しかし、少年鑑別所における介入対象の大多数が男子であったことを考えれば、こうした介入の効果はあくまでも男性薬物乱用者に限定されたものであり、女性薬物乱用者の場合には、男性とは異なる反応を示す可能性がある。

このような介入効果に性差が認められた理由としては、薬物問題の重症度の違いが影響している可能性がある。本研究における女性対象者は、男性に比べて、DAST-20 得点が著しく高く、その73.3%が「重症群」に分類される集団である。そして、そのような特徴を反映し、女性対象者は男性対象者に比べて自己効力感スケール得点は低く、SOCRATES-8D 得点が高いのである。言い換えれば、女性対象者は、すでに十分に薬物使用コントロールに対する自信を失っており、薬物問題の深刻さを自覚している可能性があり、自己効力感スケール得点は介入前よりいわば「底値」に近く、自習ワークブックによる介入によってさらに低下する余地は残されていなかったとも考えられる。ただ、待機期間中に自然経過のなかで上昇した自己効力感スケール得点が、自習ワークブックによる介入により低下しなかったのは、女性薬物乱用者に対する自習ワークブックの効果に限定的であることを示している可能性も否定できない。

そのようななかで、待機期間にも認められなかったSOCRATES-8D 得点が、自習ワークブック実施によって顕著に上昇していることは、多少救いとなる変化といえる。自習ワークブックは、女性対象者の問題認識の深化や治療動機の高まりに肯

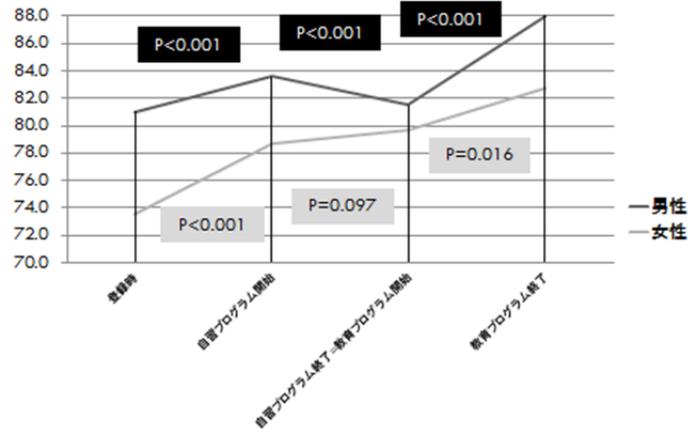


図2: 自己効力感尺度得点の変化に関する性差

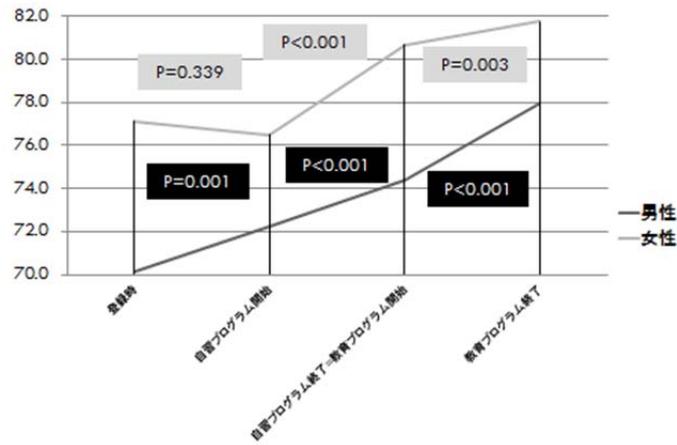


図3: SOCRATES-8D得点の変化に関する性差

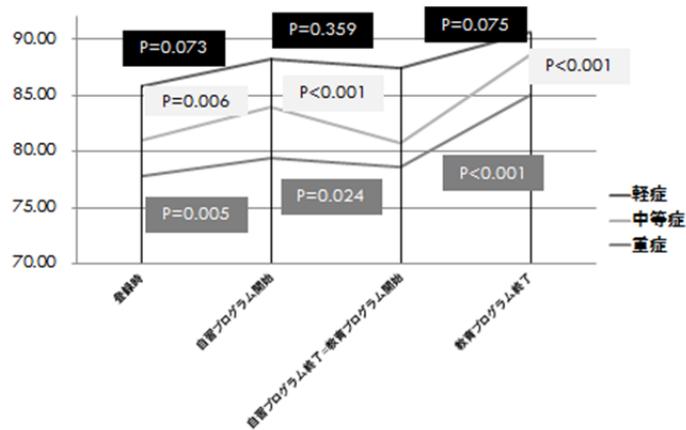


図4: 男性における重症度別の自己効力感スケール得点の変化

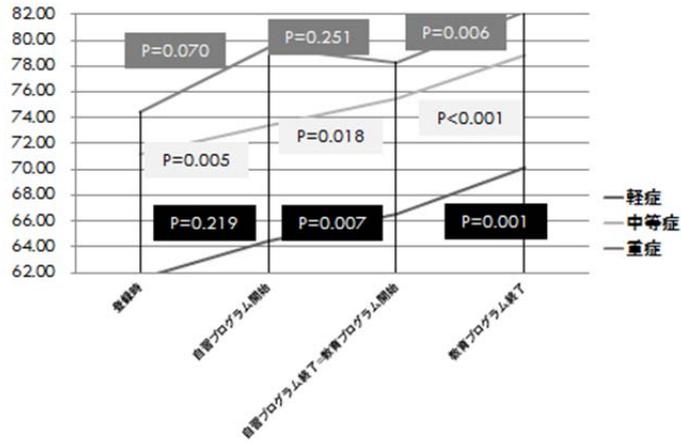


図5: 男性における重症度別のSOCRATES-8D得点の変化

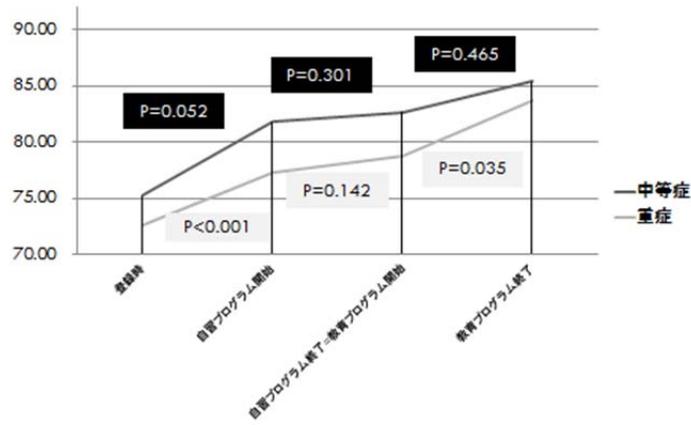


図6: 女性における重症度別の自己効力感スケール得点の変化

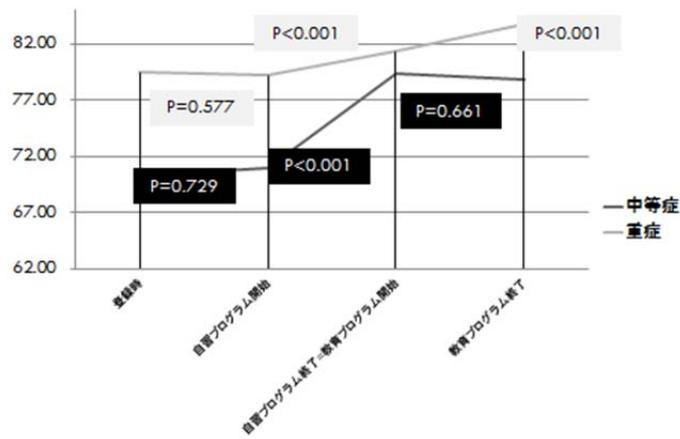


図7: 女性における重症度別のSOCRATES-8D得点の変化

定的な影響をもたらし、男性の場合ほど十分ではないものの、一定の好ましい効果はあると考えてよいであろう。

2) 教育プログラムの効果

女性の場合にも、教育プログラム実施後には男性と同様に、自己効力感スケール得点とSOCRATES-8D 得点の有意な上昇が認められ、男性における場合と同様の介入効果が存在する可能性が示唆された(図2、図3)。ただし、p値を見るかぎり、女性対象者では、その上昇幅は男性よりも若干狭く、自習ワークブックの場合と同様、女性における介入反応性の鈍さが推測された。

女性における介入反応性の鈍さの理由として考えられるのは、すでに自習ワークブックの項で述べたように、女性薬物乱用者の重症度の深刻さが影響していると考えられる。女性の場合、薬物コントロールに関して相当に無力感を自覚しているのか、当初より自己効力感スケール得点は低く、ほとんど「底値」に近い状況にあり、また、自らの薬物問題の認識はすでに十分に自覚しているために、SOCRATES-8D 得点も「天井値」に近い状況にあるのかもしれない。

もちろん、もう一つの可能性として、女性対象者が収容されている施設は、男性対象者とは異なり、いわゆる PFI 刑務所ではなく、一般の刑事施設であり、教育プログラム実施担当者も精神保健福祉士などの専門資格所持者ではない。また、ダルクなどの回復者からのメッセージも実施されていない。こうした背景の違いが、本研究における介入効果に性差に反映された可能性も否定はできない。

ただ、教育プログラムと異なり、関与するスタッフの技能に影響されない自習ワークブックでも、教育プログラムの場合と類似した結果が得られていることを考えれば、施設差よりも被収容者の病態の深刻さの影響の方がはるかに大きいと考え

た方が妥当であろう。こうした点を踏まえれば、薬物問題を抱える女性の刑事施設被収容者に対しては、男性以上に密度の濃い、しかも実施期間の長いプログラムを提供する必要があるかもしれない。

3. 重症度による介入効果の違い

1) 男性対象者における重症度による介入効果の違い(図4、図5)

(1) 自習ワークブック

中等症群では、待機期間に自己効力感スケール得点が増加し、自習ワークブック実施によりその得点が低下するとともに、SOCRATES-8D 得点が増加するという、全男性を対象とした分析と同じ変化が見られた。それに対して、軽症群では自習ワークブック実施後の自己効力感スケール得点の低下は認められず、SOCRATES-8D 得点についても「迷い」のみの増加にとどまった。一方、重症群では、自習ワークブック実施期間中に、自己効力感スケール得点の低下は軽度で認められたものの、SOCRATES-8D に関してはむしろ総得点の低下が認められた。

以上により、全男性対象者に見られた介入の効果は、主に中等症群の変化を反映したものと考えられる。また、そもそも薬物問題が比較的深刻ではない軽症群の場合には、自己効力感スケールが低下しないのはある程度現実を反映した結果ともいえるが、そのようななかで、SOCRATES-8D における「迷い」の項目の得点が増加したのは、「自分は底まで薬物にはまっていない」「自分はその気になればいつでもやめられる」「自分は薬物のことで誰にも迷惑をかけていない」という事態の過小視に対して、迷いを引き起こすことができたという意味で一定の成果が得られたといえるかもしれない。

しかしその一方で、重症群の場合、

SOCRATES-8D 得点がむしろ低下していることが気になる。重症群に対する自習ワークブックによる介入は、「こんなもので薬物がやめられるはずはない」といった反発心を引き起こし、好ましくない結果をもたらす可能性も考慮すべきかもしれない。

(2) 教育プログラム

教育プログラムの実施による中等症群と重症群では、自己効力感スケール点の上昇、ならびに、SOCRATES-8D 総得点、「迷い」以外の下位項目得点の上昇という、男性全体の場合と同じ変化が確認された。軽症群では、自己効力感スケールには十分な有意な得点上昇が見られなかったが、SOCRATES-8D については、他の群と同様、総得点と「迷い」以外の下位項目得点の上昇が認められた。軽症群における自己効力感スケールの上昇が軽微なのは、すでに十分や薬物使用に関する自信を持っている者が多く、得点自体がすでに「天井値」となっているためと考えられる。

自習ワークブックの介入効果結果を踏まえると、中等症群では、「自習ワークブック+教育プログラム」の組み合わせによってプログラムを提供することで、評価尺度上の好ましい変化が見られるが、重症群に対しては、当初から教育プログラムという対面方式によるプログラム提供の方がより好ましいかもしれない。

2) 女性対象者における重症度による介入効果の違い(図6, 図7)

(1) 自習ワークブック

女性では、中等症群と重症群のいずれにおいても、自習ワークブック実施による自己効力感スケール得点の低下は認められなかった一方で、両群ともに SOCRATES-8D の総得点とすべて下位項目得点は上昇していた。その意味では、女性の場合、重症度にかかわらず、自習ワークブッ

クは問題認識の深化に効果がある可能性があるかもしれない。

とはいえ、男性の場合とは異なり、女性の場合、自習ワークブック実施によって自己効力感スケール得点の低下が見られない点は気にかかる結果である。すでに述べたように、女性対象者には薬物問題の重症度が深刻な者が多く、自己効力感スケール得点が最初から「底値」となっており、これ以上の低下は困難であったと考えることも可能かもしれない。ただ、待機期間中に自己効力感スケール得点に変化しなかった中等症群ならばともかく、重症群の場合には、すでに待機期間中の何らの介入がなされていない状況で自己効力感スケール得点の有意な上昇が認められており、それにもかかわらず、自習ワークブックの実施によって待機期間中に上昇した分も減少していないのは、理解に苦しむところである。このような結果を踏まえると、重症な女性薬物乱用者に対する自習ワークブックの効果は限定的なものと考えべきかもしれない。

(2) 教育プログラム

女性対象者に対する教育プログラムの効果は、中等症群と重症群で明らかな違いが認められた。重症群では、自己効力感スケール得点、ならびに、SOCRATES-8D の総得点とすべての下位項目得点が上昇したのに対し、中等症群では、いずれの評価尺度の総得点と下位項目得点にまったく有意な変化が見られなかったのである。これは、教育プログラムが中等症群に対してはほとんど意味のある内的変化を起こさなかったともとれる結果である。

また、二つの評価尺度得点が上昇した重症群にしても、SOCRATES-8D の下位項目得点の動きを見ると、男性の場合とは明らかに異なる変化を示している。男性の場合には、自習ワークブック実施により SOCRATES-8D の「病識」と「迷い」

の得点が上昇し、続けて、教育プログラムを実施することで、今度は「病識」と「実行」の得点が上昇し、もはや「自分が薬物に関して深刻な問題をもっていること」を悩まずに、具体的な行動変容の段階へと進んでいる可能性が示唆された。それと比べた場合、女性の重症群に見られるSOCRATES-8D 下位項目得点の動きは、あたかも「自分が抱えている問題の深刻さを感じつつも、いまだ両価的な考えのあいだを揺れている状態」ともとれるものである。

いずれにしても、女性の場合には重症度別に介入による評価尺度得点の変化は、理解に苦しむ動きを見せており、重症度の違いが介入効果にどのような影響を与えているのかを解釈することさえ困難である。Khantzian(1990)は、女性の薬物依存者は、男性に比べて、併存精神医学的障害を抱えている者、あるいは、深刻な外傷体験の既往を持つ者が多く、不適切な自己治療的意図から薬物を使用している者が少なくないことを指摘している。その意味では、女性薬物乱用者はきわめて不均質な集団から校正されており、その治療的介入の効果を検証する際にも、単に薬物問題の深刻さという評価軸だけでなく、併存精神医学的障害、あるいは性被害体験やDV被害体験といったトラウマ関連問題など、複数の軸から検討した臨床類型にもとづいて行う必要があるのかもしれない。

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、男女比較にあたっては、施設によって収容されている者の犯罪性には大きな違いがあり、薬物乱用・依存問題を抱える者の重症度、さらには、教育プログラムの内容や質に違いがある可能性は否定できない。したがって、本研究で得られた結果が純粋に性別による違いによるものとは断定できない。

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。

V. 結論

本研究は、薬物乱用・依存問題を持つ男女の刑事施設被収容者に対して自習ワークブックと教育プログラムを実施し、薬物の誘惑に抵抗できる自信、ならび、問題認識の深度や援助に対する必要性の認識に関する評価尺度の得点変化を検討した。

その結果、男性薬物乱用者の場合、特に中等症群において、これらの治療プログラムは薬物乱用・依存者の治療過程で見られる「変化の段階」に呼応するかたちで、自らの薬物問題に対する認識を深化させていく可能性が示唆された。また、重症例では、自習ワークブックよりも教育プログラムの方が内的な変化を深めやすい可能性も示唆された。

一方、女性薬物乱用者では、男性の場合ほど明確な評価尺度得点の変化は認められなかった。

また、女性では、薬物問題の重症度と介入効果との関係は十分に明らかにできなかった。女性の場合には、併存する精神医学的問題やトラウマ関連問題を抱える薬物乱用者が少なくなく、薬物問題の重症度だけでは分類しきれない、不均質な集団である可能性が高いと考えられる。今後はそうした問題を考慮した、多次元的な類型分類にもとづいた検討が必要と思われる。

文献

Khantzian EK. (1990) Self-regulation and self-medication factors in alcoholism and the addictions. Similarities and differences. *Recent Developments in Alcoholism*, 8: 255-271.

小林桜児, 松本俊彦, 大槻正樹, ほか(2007)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.

松本俊彦, 岡田幸之, 千葉泰彦, ほか(2006)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.

松本俊彦, 小林桜児(2008)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.

松本俊彦, 今村扶美, 小林桜児, ほか(2009)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.

松本俊彦, 千葉泰彦, 今村扶美, ほか(2010)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.

松本俊彦, 今村扶美, 小林桜児, ほか(2011) 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1報—. *日本アルコール・薬物医学会誌* 46: 279-296.

Miller, W.R. and Tonigan, J.S. (1996) Assessing drinkers' motivation for change: The Stage of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale (SOCRATES). *Psychology of Addict Behav* 10: 81-89.

Mitchell, D. and Angelone, D.J. (2006) Assessing the validity of the Stages of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale with treatment-seeking military service members. *Mil Med* 171: 900-904.

Mitchell, D., Angelone, D.J. and Cox, S.M. (2007) An exploration of readiness to change processes in a clinical sample of military service members. *J Addict Dis* 26: 53-60.

森田展彰, 末次幸子, 嶋根卓也, ほか(2007)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.

Prochaska, J.O. and DiClemente, C.C. (1983) Stages and processes of self-change of smoking: toward an integrative model of change. *J. Consult. Clin. Psychol.* 51: 390-395.

Skiner, H.A. (1982) The drug abuse screening test. *Addict. Behav.* 7: 363-371.

鈴木健二, 村上 優, 杠 岳文, ほか(1999)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

助成された研究に関わる学術的発表

1) 論文発表

①原著

小林桜児, 松本俊彦, 千葉泰彦, 今村扶美, 森田展彰, 和田 清: 少年鑑別所入所者を対象とした日本語版 SOCRATES (Stages of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale) の因子構造と妥当性の検討. 日本アルコール・薬物医学会誌 45 (5): 437-451, 2010.

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 (12): 1161-1171, 2010.

松本俊彦, 今村扶美, 小林桜児, 和田 清, 尾崎士郎, 竹内良雄, 長谷川雅彦, 今村洋子, 谷家優子, 安達泰盛: 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1報—. 日本アルコール・薬物医学会誌 46 (2): 279-296, 2011.

小林桜児, 松本俊彦, 今村扶美, 和田 清, 尾崎士郎, 竹内良雄, 長谷川雅彦, 今村洋子, 谷家優子, 安達泰盛: 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—. 日本アルコール・薬物医学会誌 46 (3): 368-380, 2011.

②総説

松本俊彦, 小林桜児: 精神作用物質使用障害の心理社会的治療: 再乱用防止のための認知行動療法を中心に. 精神神経学雑誌 112 (7): 672-676, 2010

松本俊彦: 第2章 精神作用物質使用による精神および行動の障害 4. 覚せい依存の心理社会的治療. 精神科治療学 25 増刊号「今日の精神科治療ガイドライン」, 68-71, 2010

③著書

松本俊彦: マトリックスモデルとは何か? 治療プログラムの可能性と限界. 龍谷大学矯正・保護研究センター編龍谷大学矯正・保護研究センター研究年報 No. 7. pp63-75, 龍谷大学矯正・保護研究センター, 京都, 2010

松本俊彦: V. 薬物依存 4. 心理社会的治療. 福居顯二編 専門医のための精神科臨床リュミエール 26. 依存症・衝動制御障害の治療, pp132-142, 中山書店, 東京, 2011

松本俊彦: 11 章 薬物乱用・依存とその支援. 平木典子・斉藤こずゑ・氏家達夫・稲垣佳世子・高橋恵子・湯川良三編 児童心理学の進歩・2011 VOL. 50, pp255-280, 東京, 金子書房, 2011

松本俊彦, 小林桜児, 今村扶美: 薬物・アルコール依存症からの回復支援ワークブック. 金剛出版, 東京, 2011.

2) 学会発表

今村扶美, 松本俊彦, 小林桜児, 尾崎士郎, 和田 清: 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7回日本司法精神医学会大会, 2011. 6. 4, 岡山

松本俊彦, 小林桜児: ワークショップ 19 薬物依存症の認知行動療法～マニュアルとワークブ

ックにもとづく統合的外来治療プログラム. 第36回日本行動療法学会, 2010. 12. 4, 名古屋.
松本俊彦: 認知行動療法を取り入れた包括的外来治療プログラムの必要性. シンポジウムVI「薬物依存と現代社会—医療モデルの必要性—」, 第30回日本社会精神医学会, 2011. 3. 4, 奈良.

Matsumoto T, Imamura F, Kobayashi O: Treatment program for substance use disorder under the Medical Treatment and Supervision Act of Japan. XXII International Congress on Law and Mental Health, Berlin (Humbolt University), July 21, 2011.

今村扶美, 松本俊彦, 小林桜児, 和田 清, 尾崎士郎, 竹内良雄, 長谷川雅彦, 今村洋子, 谷家優子, 安達泰盛: PFI 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. 平成 23 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会, 2011. 10. 13, 名古屋

小林桜児, 松本俊彦, 今村扶美, 和田 清, 尾崎士郎, 竹内良雄, 長谷川雅彦, 今村洋子, 谷家優子, 安達泰盛: 刑務所における薬物依存離脱指導の効果—重症度別による効果の分析—. 平成 23 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会, 2011. 10. 13, 名古屋