

令和 2 年 6 月 15 日現在

機関番号：37104

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2017～2019

課題番号：17K13953

研究課題名（和文）自覚的認識に注目した嗜癖問題の包括的理解と臨床的介入に関する研究

研究課題名（英文）Toward a comprehensive understanding of addiction; focusing on subjective perception

研究代表者

石田 哲也 (ishida, tetsuya)

久留米大学・医学部・助教

研究者番号：20758776

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 2,800,000円

研究成果の概要（和文）：近年では、アルコールや薬物等の物質使用症と類似する問題として、ギャンブルやゲームなど物質以外の行動も含めた多様な習慣への過度ののめり込みが問題化し、嗜癖として包括されている。しかしながら、健康的な趣味や熱中として理解できる習慣と、問題があり有害な嗜癖と判断される習慣との違いは曖昧である。本研究は、習慣の有害性と自覚的認識に注目することで多様な嗜癖問題を包括的に理解し、効果的な心理療法的介入方法を開発することを目的とした。様々な検討の結果、認知行動的アプローチおよび精神力動的アプローチに基づいた心理教育テキストを作成した。本テキストにより多様な嗜癖問題に対応する短期介入が可能となった。

研究成果の学術的意義や社会的意義

近年我が国において嗜癖や依存症問題への関心が高まっているが、定義が曖昧であり嗜癖概念は科学的客観性が担保されないまま拡大解釈されている状況がある。本研究では多様な習慣への没入の程度を自覚的認識に注目して操作的に測定することで、一定の基準で評価することが可能となった。また、認知行動的アプローチおよび精神力動的アプローチの両面に基づく簡便な心理教育テキストを作成した。これまでの教材は物質使用症等に限定的であったが、本テキストを用いることでメンタルヘルスに関わる支援者が多様な嗜癖問題に対して一定の基準で介入できるものであり、臨床的有用性が高いと期待される。

研究成果の概要（英文）：Recently, preoccupation with behaviors such as gambling and gaming is included as an addiction because of similarity to substance related problems such as alcohol use disorder. However, the difference between a habit that can be understood as a healthy hobby or enthusiasm and that is judged to be problematic or harmful is unclear. The purpose of this study was to provide a comprehensive understanding of diverse addictive problems by focusing on the harmfulness of habits and subjective perception and to develop an effective psychotherapeutic intervention for addiction. As a result of various studies, we created a psychoeducational textbook based on cognitive-behavioral approach and psychodynamic approach. This text enables short-term interventions for diverse addictive problems.

研究分野：臨床心理学

キーワード：嗜癖 熱中 依存症 心理教育 ストレスマネジメント 習慣への没入

様式 C-19、F-19-1、Z-19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

嗜癮 (addiction) は、ある習慣に過度にのめり込み有害であるにも関わらず自らの努力では止められない疾患であり、本邦では依存や依存症という用語で知られている。これまでは薬物やアルコールなどの物質の使用に限定して検討されてきたが、DSM-5 (APA, 2013) では、アルコールや薬物使用障害といった物質と生体との相互作用のみならず、ギャンブル障害も含めた「物質関連障害および嗜癮性障害群」というカテゴリーが採用された。また ICD-11 (WHO, 2019) でも同様に「物質使用症群または嗜癮行動症群」というカテゴリー内にアルコールや種々の物質使用症、ギャンブル症、ゲーム症が位置付けられた。それに伴って嗜癮問題を主訴とするケースが心理相談機関や医療機関で増加していることから、嗜癮問題は効果的介入が求められている現代的な健康問題であるといえる。

さらに、これらのカテゴリーに一定の類似性を持ち、嗜癮や依存症という用語が用いられる行動上の問題 (e.g. インターネットやスマートフォンの過剰使用、過食嘔吐、過剰な性行動) が一般に指摘されている。嗜癮概念の対象となる習慣としてたとえば Christ et al. (2003) は、アルコール、ニコチン、薬物、処方薬、ギャンブル、セックス、カフェイン、過食、拒食、運動、買い物、仕事、支配的・服従的な対人関係、支配的・服従的な強迫的世話焼きの 16 種類を対象として研究している。この他にも、どのような対象であっても人によっては過度にのめり込むことがあり、あらゆる行為が嗜癮の対象となり得ると言われている (正木ら, 2007)。石田 (2014a) は文献展望を行い、多様な習慣に共通した嗜癮概念の定義を、「好んで繰り返し行っている行動で、社会的文脈において適応的でない結果が生じていると行為者または周囲の人が認識しているにも関わらず、行為者はその行動が必要だと強く感じており、加減を自己調節できていない行動」と整理している。

しかしながら、健康的な趣味や熱中として理解できる習慣と、問題があり有害な嗜癮と判断される習慣との境界は曖昧であり、エビデンスの蓄積が待たれている。つまり科学的客観性が担保されないまま嗜癮概念が拡大解釈されている現状がある。そこで石田 (2010; 2014b; 2015) は多様な嗜癮の背景にある基礎的なプロセスに焦点を当てるため、行為者の自覚的認識に特に注目し、習慣内容を限定せず没入の程度を測定可能な「習慣への没入尺度」を作成した。これまでの知見からは、熱中と嗜癮の弁別には習慣の有害性と習慣に伴う罪悪感が関連することが示唆されているが、明確な線引きは困難である。

ところで嗜癮問題の臨床的介入に関しては、これまでの治療プログラム (e.g. SMARPP) は、アルコール、薬物、ギャンブルなど診断基準に位置付けられているものを対象とし、その物質等に特徴的な有害性を踏まえて作成されている。また基本的には断酒や断薬を目標としているため、嗜癮問題の対象となる習慣をインターネットや買い物など日常的な行動にまで拡大してそのまま援用することはできない。この点においては、嗜癮概念が重視する「過度にのめり込んだ結果として起きている様々な問題」という意味の有害性と、「その物質や行動そのものがもたらす有害性」がしばしば混同されがちであるように見受けられる。嗜癮概念が含む習慣は断つことのできない日常的な行動の多岐にわたっている。特に臨床的介入においては、「どのような有害な習慣にのめり込んでいるのか」に着目するのではなく「その人の心理的課題が、何らかの習慣にのめり込むという形で現れているのではないか」という視点から検討し、治療や支援を行うことが有用であると考えられる。

2. 研究の目的

本研究では、多様な嗜癮問題を包括的に理解し効果的な心理療法的介入方法を開発するため、以下の 2 点を主な目的とする。1)嗜癮問題への効果的な臨床的介入方法として心理教育に着目し、心理教育の心理療法的効果について検討する。その上で、2)嗜癮問題に対する認知行動的理解および精神力動的な理解に基づいた汎用性の高い心理教育テキストを作成する。本研究により、様々な嗜癮を一定の基準で捉え介入することが可能となるため、嗜癮問題のアセスメントや早期介入および再発予防に役立つと考えられる。

3. 研究の方法

1) 心理教育の心理療法的効果

久留米大学病院精神神経科病棟において実施されている心理教育プログラムを整理し、心理教育の効果を考察する。久留米大学病院精神神経科附属カウンセリングセンターにて、テキストを用いた個別の短期心理教育面接を行った症例について、診療録を後方視的に振り返り介入前後の変化を調査する。

2) 嗜癮問題に対する心理教育テキストの作成

多様な嗜癮問題に関する心理学的理解をまとめ、臨床的介入に資するため、認知行動的理解および精神力動的な理解に基づいた汎用性の高い心理教育テキストを作成する。

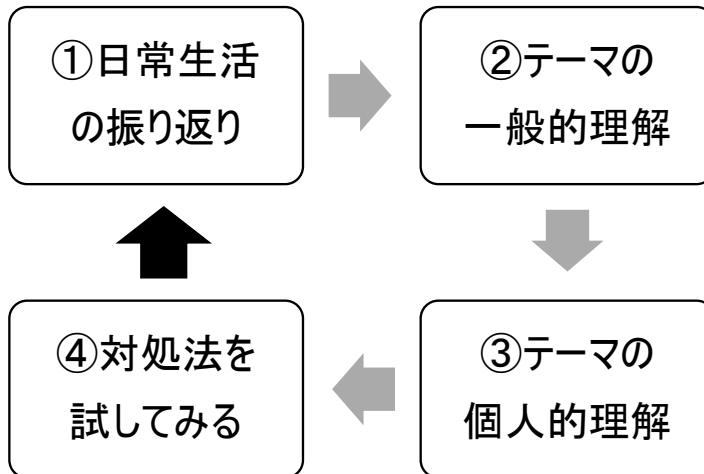
4. 研究成果

1) 心理教育の心理療法的効果

久留米大学病院精神神経科病棟において実施されている当事者心理教育プログラムについてまとめた総説を作成した。心理教育においては一般的理解を個人的理解に落とし込む過程が重要であることが考察された。

物質使用障害と PTSD の併存例に対する精神療法として Seeking Safety(Najavits, 2015)のガイドブックを翻訳した。これは切迫した臨床的ニーズである現在の問題に焦点を当て、安全確保と対処スキルの獲得を目指すものであり、心理教育内容と具体的対処法が記載された 25 のトピックからなる。また WHO が作成した Problem Management Plus (PM+) の日本語版を共同で翻訳した。これは逆境に置かれたクライアントに対する 5 回の短期面接のテキストとマニュアルであり、多様な嗜癖問題への初期介入プログラムのモデルとなるものである。これらはメンタルヘルスの支援者が個々のクライアントに合わせて広く用いることが可能な汎用性があり、成果は学会シンポジウムおよび総説で紹介した。

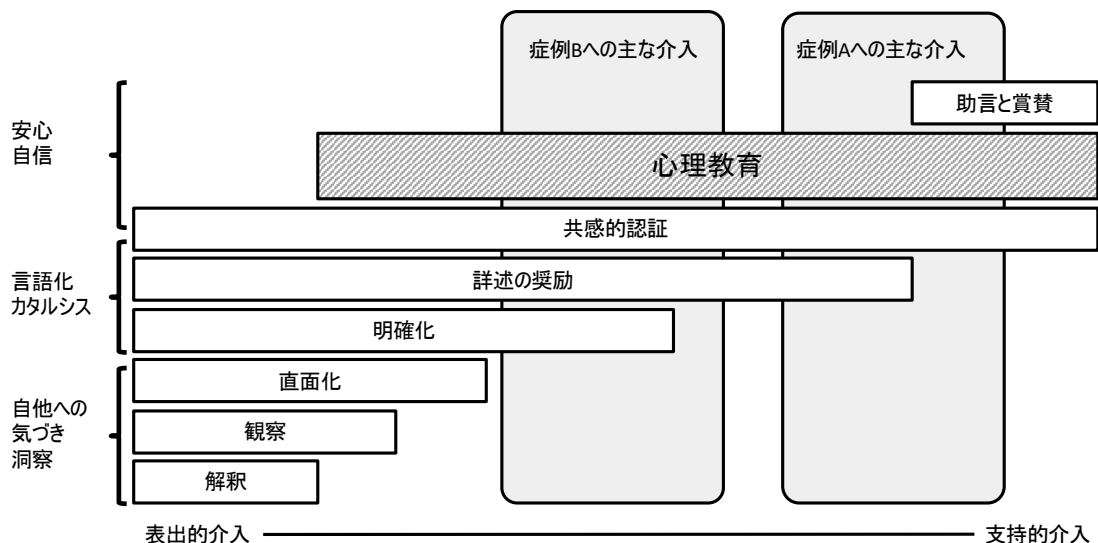
久留米大学病院精神神経科附属カウンセリングセンターにて短期心理教育面接を行った 13 例の診療録を後方視的に振り返り、介入前後の変化を調査した。その結果、GHQ28 において有意な改善が見られた。そのうちの 2 例についてカルテ記載をもとに症例報告を行い、心理教育的介入には、自我支持的な意味合いと自己表出的な意味合いの幅があることについて考察した。



心理教育面接の進め方

短期心理教育面接前後におけるGHQ28および下位因子の得点 (N=10)

	pre	post	t(9)	p
	Mean (SD)	Mean (SD)		
GHQ全体	15.10(8.67)	8.10(4.61)	3.31	.009
身体的症状	3.60(2.17)	3.70(1.83)	.18	.864
不安と不眠	4.30(2.11)	2.50(1.78)	3.14	.012
社会的活動障害	4.10(2.42)	1.10(1.20)	4.74	.001
うつ傾向	3.10(3.07)	0.80(1.23)	2.82	.020



心理療法的対話における心理教育的介入の位置づけと幅

2) 嗜癖問題に対する心理教育テキストの作成

多様な嗜癖問題に対する心理学的理解と対応についてまとめ、ギャンブル症、インターネット依存、ゲーム症の観点からそれぞれ講演会で発表した。

「いつもの習慣を変えるためのヒント」というタイトルの心理教育テキストを作成した。作成された心理教育テキストでは、多様な嗜癖の背景にある基礎的なプロセスに着目し、習慣の有害性と自覚的認識に基づいて習慣への没入の程度を評価する方法を用いた。また一般的理解を個別的理解に落とし込むための工夫として、「あなたの場合は？」という自由記述欄、具体例の多彩な選択肢、現在の生活をモニタリングするための記録用紙などを取り入れた。既存の教材は物質使用症等に限定的であったが、本テキストを用いることで、多様な嗜癖問題に対してメンタルヘルスに関わる支援者が短期間に一定の基準で介入することが可能となり、臨床的有用性が高いと期待される。本テキストの理論的根拠と活用法については図書として執筆する予定である。テキストの一部を以下に示す。

2. アディクションの「有害性」

身体的影響	経済的損失
社会的問題	対人関係の変化

ある習慣のどこまでが問題が無く、どこからが「有害」であるかを判断することは簡単ではありません。自分の身体やお金のことはもちろん、家族や友人など周りの人が困っていないか、本来すべきことに悪影響が出ていないかといった視点からも情報を集め、判断する必要があります。以前は問題がなかったことが、その習慣の影響で現在は問題になっていないか、過度にのめり込んでいないか、振り返ってみましょう。

あなたの場合は？

アディクションの有害性の例

<input type="checkbox"/> 身体の不調	<input type="checkbox"/> お金が無くなる	<input type="checkbox"/> 学校や仕事を休む	<input type="checkbox"/> 嘘をつく
<input type="checkbox"/> 昼夜逆転	<input type="checkbox"/> 盗みをする	<input type="checkbox"/> 家事がずさん	<input type="checkbox"/> 約束を破る
<input type="checkbox"/> 不眠	<input type="checkbox"/> 仕事を辞める	<input type="checkbox"/> 集中力の低下	<input type="checkbox"/> 予定をキャンセルする
<input type="checkbox"/> イライラ・衝動	<input type="checkbox"/> お金を予定より使いすぎる	<input type="checkbox"/> 無責任なことをする	<input type="checkbox"/> ケンカになる
<input type="checkbox"/> 健康や衛生に注意しない	<input type="checkbox"/> 買い物が増える	<input type="checkbox"/> ものごとに興味をなくす	<input type="checkbox"/> 誹教を受ける
<input type="checkbox"/> 食事が不安定	<input type="checkbox"/> 外食が増える	<input type="checkbox"/> 通院や服薬が中断する	<input type="checkbox"/> 孤独になる
<input type="checkbox"/> 抑うつ	<input type="checkbox"/> 借金	<input type="checkbox"/> 暴力的になる	<input type="checkbox"/> 対人トラブル
<input type="checkbox"/> 自殺念慮	<input type="checkbox"/> 自暴自棄	<input type="checkbox"/> 成績が落ちる	<input type="checkbox"/> どうでもいい
<input type="checkbox"/> 量が増える	<input type="checkbox"/> 手の震え	<input type="checkbox"/> 怒りっぽい	<input type="checkbox"/> 言い訳をする
<input type="checkbox"/> 禁止されている場所で行う	<input type="checkbox"/> やめられない	<input type="checkbox"/> 落ち着かない	<input type="checkbox"/> 後ろめたいことがある
<input type="checkbox"/> 気づいたら始めている	<input type="checkbox"/> 危険な運転	<input type="checkbox"/> 自分を責める	<input type="checkbox"/> 他のことをする時間がない
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. 悪循環から抜け出す

不安や不快感、強い欲求、渴望、こころの痛み

後悔や不安、有害な結果、長期的には不快

いつもの習慣、短期的には快、一時的な安心

アディクションでは、刺激・反応・結果の強固な条件づけと悪循環が作られています。なんらかの刺激がきっかけとなりいつもの習慣を行うと、一時的には少し楽になります。しかし長い目で見たらかえって不快感や不安が強まります。そしてますますその習慣の即時的な効果に頼るようになってしまいます。悪循環から抜け出すため、いつもの習慣をストップして新しい活動に置き換えましょう。選択肢が複数あるとより良いです。

あなたの場合は？

11. 水面下の問題にも目を向ける

アディクションは氷山のイメージにとえられます。水面から出ているいつもの習慣は日常生活に現れるものですが、水面下には一人一人異なる様々な問題が隠れています。その問題に自分なりに対処したり、こころの痛みを和らげたりするためにその習慣があなたにとって必要だったのかもしれない。その習慣の意味を理解したならば、より良い方法が見つかるはずです。水面下に隠れている問題にも目を向けてみましょう。

あなたの場合は？

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計4件（うち査読付論文 2件/うち国際共著 1件/うちオープンアクセス 1件）

1. 著者名 石田哲也・大江美佐里・内野俊郎	4. 巻 36
2. 論文標題 精神科急性期治療病棟における当事者心理教育プログラムと実施上の工夫（特集 効果的な患者・家族教育の必要性と工夫）	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 精神科	6. 最初と最後の頁 7-11
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -
1. 著者名 大江美佐里・小林雄大・石田哲也・千葉比呂美	4. 巻 19
2. 論文標題 ストレス関連症（特集 ICD-11とDSM-5）	5. 発行年 2019年
3. 雑誌名 分子精神医学	6. 最初と最後の頁 22-26
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -
1. 著者名 石田哲也・大江美佐里・長沼清・小林雄大・内村直尚	4. 巻 64
2. 論文標題 神経症圏患者への短期心理教育面接の心理療法としての意味づけ	5. 発行年 2018年
3. 雑誌名 九州精神神経学会誌	6. 最初と最後の頁 63-70
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -
1. 著者名 Oe Misari, Ishida Tetsuya, Favrod Celine, Martin-Soelch Chantal, Horsch Antje	4. 巻 9
2. 論文標題 Burnout, Psychological Symptoms, and Secondary Traumatic Stress Among Midwives Working on Perinatal Wards: A Cross-Cultural Study Between Japan and Switzerland	5. 発行年 2018年
3. 雑誌名 Frontiers in Psychiatry	6. 最初と最後の頁 article387
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） 10.3389/fpsyt.2018.00387	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 該当する

〔学会発表〕 計17件（うち招待講演 4件 / うち国際学会 4件）

1. 発表者名 石田哲也
2. 発表標題 嗜癡行動症としてのゲーム症～心理学的理解と対応～
3. 学会等名 筑後かかりつけ医・産業医と精神科医連携研修・かかりつけ医・精神科医うつ病ネットワーク協議会講演（招待講演）
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 Ishida, T., Oe, M., Fujimoto, S., Urasaki, T., Mukasa, R., Uchimura, N.
2. 発表標題 Heart Rate Variability of PTSD Patients in Trauma-Related Words Condition: A Preliminary Study.
3. 学会等名 International Society for Traumatic Stress Studies (ISTSS) 35th Annual Meeting (国際学会)
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 Ishida, T., Oe, M., Fujimoto, S., Urasaki, T., Mukasa, R., Uchimura, N.
2. 発表標題 Heart Rate Variability of PTSD Patients in Trauma-Related Words Condition: A Preliminary Study.
3. 学会等名 European Society of Traumatic Stress Studies (ESTSS). 16th conference. (国際学会)
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 Oe M, Ishida T, Fujimoto S, Urasaki T, Uchimura N.
2. 発表標題 Heart rate variability of PTSD patients in trauma-related words condition: a preliminary study.
3. 学会等名 International College of Psychosomatic Medicine, 25th World Congress (国際学会)
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 藤元慎太郎・浦崎貴大・向笠理緒・石田哲也・大江美佐里・内村直尚
2. 発表標題 健常群とトラウマティック・ストレス患者群における心拍変動の差異
3. 学会等名 日本トラウマティック・ストレス学会第18回大会ポスター発表
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 石田哲也
2. 発表標題 携帯・スマホとのつきあい方を考える
3. 学会等名 平成30年度水巻中学校プロジェクト企画対話集会パネリスト（招待講演）
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 Ishida T., Oe M., Favrod C., Horsch A., Martin-Soelch C.
2. 発表標題 Burnout and Psychological Symptoms among Nurses and Midwives Working in the Perinatal Wards: A Cross-cultural Study between Japan and Switzerland.
3. 学会等名 International Society for Traumatic Stress (ISTSS) 34th Annual Meeting, poster presentation. Washington, DC, USA. (国際学会)
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 石田哲也
2. 発表標題 「問題対処プラス」：逆境にあるコミュニティでの短期介入プログラム
3. 学会等名 日本トラウマティック・ストレス学会第17回大会シンポジウム
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 石田哲也・松岡美智子・小林雄大・大江美佐里・内村直尚
2. 発表標題 周産期病棟に勤務する看護師・助産師の職場ストレスと期待する職場環境
3. 学会等名 日本トラウマティック・ストレス学会第17回大会ポスター発表
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 大江美佐里・石田哲也・松岡美智子・内村直尚
2. 発表標題 逆境に直面する人々に対する非専門家による心理介入（PM+）：本邦での普及にあたっての課題
3. 学会等名 第114回日本精神神経学会学術総会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 藤元慎太郎・浦崎貴大・石田哲也・大江美佐里・内村直尚
2. 発表標題 トラウマティック・ストレスのbiomarkerとしての心拍変動の可能性
3. 学会等名 日本トラウマティック・ストレス学会第17回大会ポスター発表
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 石田哲也
2. 発表標題 なぜアディクションになるのか？～心理的理解と対応
3. 学会等名 益田圏域ギャンブル依存研修会講演（招待講演）
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 石田哲也・大江美佐里・内村直尚
2. 発表標題 神経症圏患者への短期心理教育面接の効果検証
3. 学会等名 九州精神神経学会第70回大会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 石田哲也・大江美佐里・内村直尚
2. 発表標題 周産期病棟に勤務する看護師・助産師の職場ストレスと期待する職場環境
3. 学会等名 第37回日本社会精神医学会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 石田哲也・大江美佐里・松岡美智子・津田真実・内村直尚
2. 発表標題 精神科看護師の職場ストレスと期待する職場環境
3. 学会等名 日本トラウマティック・ストレス学会第16回大会ポスター発表
4. 発表年 2017年

1. 発表者名 松岡美智子・大江美佐里・石田哲也・津田真実・内村直尚
2. 発表標題 看護師の二次性外傷ストレスとバーンアウト 救命センターにおけるアンケート調査
3. 学会等名 日本トラウマティック・ストレス学会第16回大会ポスター発表
4. 発表年 2017年

1. 発表者名 石田 哲也
2. 発表標題 インターネット依存症は病気？うまく付き合う方法を考える
3. 学会等名 福岡市精神保健福祉センターハートメディア2017市民講演会（招待講演）
4. 発表年 2017年

〔図書〕 計1件

1. 著者名 ウルリッヒ・シュニーダー、マリリン・クロワトル、前田 正治、大江 美佐里	4. 発行年 2017年
2. 出版社 誠信書房	5. 総ページ数 406
3. 書名 トラウマ関連疾患心理療法ガイドブック	

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
---------	---------------------------	-----------------------	----