

第112回

The 112th Annual Meeting of the Japanese Society of
Psychiatry and Neurology



日本精神神経学会学術総会

My Abstract



2016年6/2(木)-4(土)

幕張メッセ

アパホテル&リゾート
東京ベイ幕張

CONTENTS

2016年6月2日(木)

- 15:10-16:10 一般演題(口演) 9
アルコール・薬物依存 2
J会場(幕張メッセ 国際会議場 1F 105)
物質使用障害患者における小児期逆境体験と信頼障害仮説—初診 233 例の分析…………… 1
- 16:20-17:20 一般演題(口演) 10
アルコール・薬物依存 1
J会場(幕張メッセ 国際会議場 1F 105)
アルコール依存症からの回復のために「断酒の3本柱」は必須であるかについての考察…………… 2



一般演題（口演）9 アルコール・薬物依存 2

2016 年 6 月 2 日 (木) 15:10-16:10 J 会場（幕張メッセ 国際会議場 1F 105）

司会) 戸田 重誠: 1

1: 金沢大学附属病院神経科精神科

1-J-28

物質使用障害患者における小児期逆境体験と信頼障害仮説—初診 233 例の分析

【演者】小林 桜児: 1

【著者】小林 桜児: 1、黒澤 文貴: 1、辻村 理司: 1、山本 恭平: 1、川副 泰成: 1

1: 神奈川県立精神医療センター

【目的】アルコール（以下 AL）・薬物依存症患者における小児期逆境体験と対人信頼感、ストレス対処能力との相関の有無を確認し、依存症患者が人を信じられず、AL や薬物といった「物」にしか頼れない病である可能性（信頼障害仮説）の妥当性を検証する。【方法】H27 年 5 月～11 月までの 7 ヶ月間、神奈川県立精神医療センター依存専門外来を初診となった物質使用障害患者計 227 名。平均年齢は女性 40.4 ± 13.2 歳、男性 43.4 ± 12.1 歳。同意を得た患者に対して初診時に以下の自記式アンケートを実施した。17 項目の生育歴調査、AL と薬物の重症度尺度（AUDIT および DAST-20）、信頼感尺度（天貝、1995）、ストレス対処能力を測定する SOC 尺度（Antonovsky, 1987）、被受容感被拒絶感尺度（杉山・坂本、2006）。【結果】依存物質の内訳は AL 115 名（女性 29 名）、薬物 112 名（女性 37 名）で、薬物の内訳は覚せい剤 52 名、向精神薬 24 名、多剤 18 名、危険ドラッグ 5 名、その他 13 名であった。回答者の 90% が 15 歳までに 1 つ以上の逆境体験を抱え、平均逆境数は AL で 3.4、薬物で 5.2 だった。AL 患者では AUDIT と信頼感尺度の下位項目「不信」、逆境数、被拒絶感尺度とが正の、SOC とは負の有意な相関を示した。薬物の患者では DAST と「不信」、逆境数とが正の、信頼感尺度の下位項目「自分への信頼」と SOC とが負の有意な相関を示した。逆境体験の二項ロジスティック回帰分析では、長期欠席歴、心理的虐待歴、親との離別体験の 3 項目が AL と比べ薬物患者で有意に多かった。【考察】AL・薬物患者共に逆境数と「不信」、重症度とが正の相関を示し、それら 3 項目が高まると、ストレス対処能力は低下することが確認された。患者のほとんどは学校や家庭で心理的孤立を体験しており、特に薬物の患者で顕著である。孤立が対人不信感を生み出し、結果的に患者は「人」に頼れず、AL や薬物など「物」に頼ってストレスに対処せざるを得なくなっていく。治療上も上記過程の理解は重要であり、援助者はまず患者の逆境体験を理解し、他者に援助を求める能力の改善を支援するべきである。



一般演題（口演）10 アルコール・薬物依存 1

2016 年 6 月 2 日 (木) 16:20-17:20 J 会場（幕張メッセ 国際会議場 1F 105）

司会) 籠本 孝雄：1

1:大阪府立精神医療センター精神科

1-J-31

アルコール依存症からの回復のために「断酒の 3 本柱」は必須であるかについての考察

【演者】黒澤 文貴:1

【著者】黒澤 文貴:1、小林 桜児:1、山本 恭平:1、辻村 理司:1、青山 久美:1、川副 泰成:1

1:神奈川県立精神医療センター

【目的】アルコール依存症の治療に関して断酒継続のためには、「治療の 3 本柱」（通院、自助グループ参加、抗酒剤内服）を確実に実行することが必須であると従来言われてきた。

一方でこれらを満たさずとも断酒を継続している患者も多数いる。断酒を一定期間継続しているアルコール依存症患者の自助グループ参加状況や抗酒剤内服の有無につき調査することで従来言われてきた「断酒の 3 本柱」がアルコール依存症治療にとって必須であるか考察を試みた。

【方法】H26 年 12 月から H27 年 11 月の間にアルコール依存症の診断で当院に定期的に通院し、断酒を 1 年間継続出来た、筆者が担当している患者について、診療録に基づく調査を行った。主な調査項目は、①調査期間を通じた抗酒剤の内服の有無、②自助グループへの定期的な参加状況である。同居家族の有無や就業の有無についても調査した。

【結果】調査対象となった患者は合計 74 人（男性 58 名、女性 16 名）であった。うち、①、②をともに満たした患者は 10 人（14 %）であった。①のみに当てはまる患者は 14 名（19 %）、②のみに当てはまる患者は 9 名（12 %）、どちらも満たさず外来通院のみで断酒を継続している患者は 51 名（69 %）であった。

【考察】従来、断酒継続のためには、断酒の 3 本柱を継続することが重要であり、これらの要素を実行できない患者は治療から脱落し再飲酒するリスクが高いと言われてきた。今回の結果からは、通院のみで 1 年間断酒継続できている患者が 69 %をしめることから、必ずしも抗酒剤、自助グループ参加が出来なくても、回復が可能であることが示唆された。患者の生活環境（家族の有無、就業の有無）によって、適切な治療資源の選択を行うことが断酒治療の成功にとって重要であると考えられた。

