



人はなぜ依存して どのように回復するのか

札幌太田病院

精神科 山本 泰輔

本日の内容

依存症研究の紹介

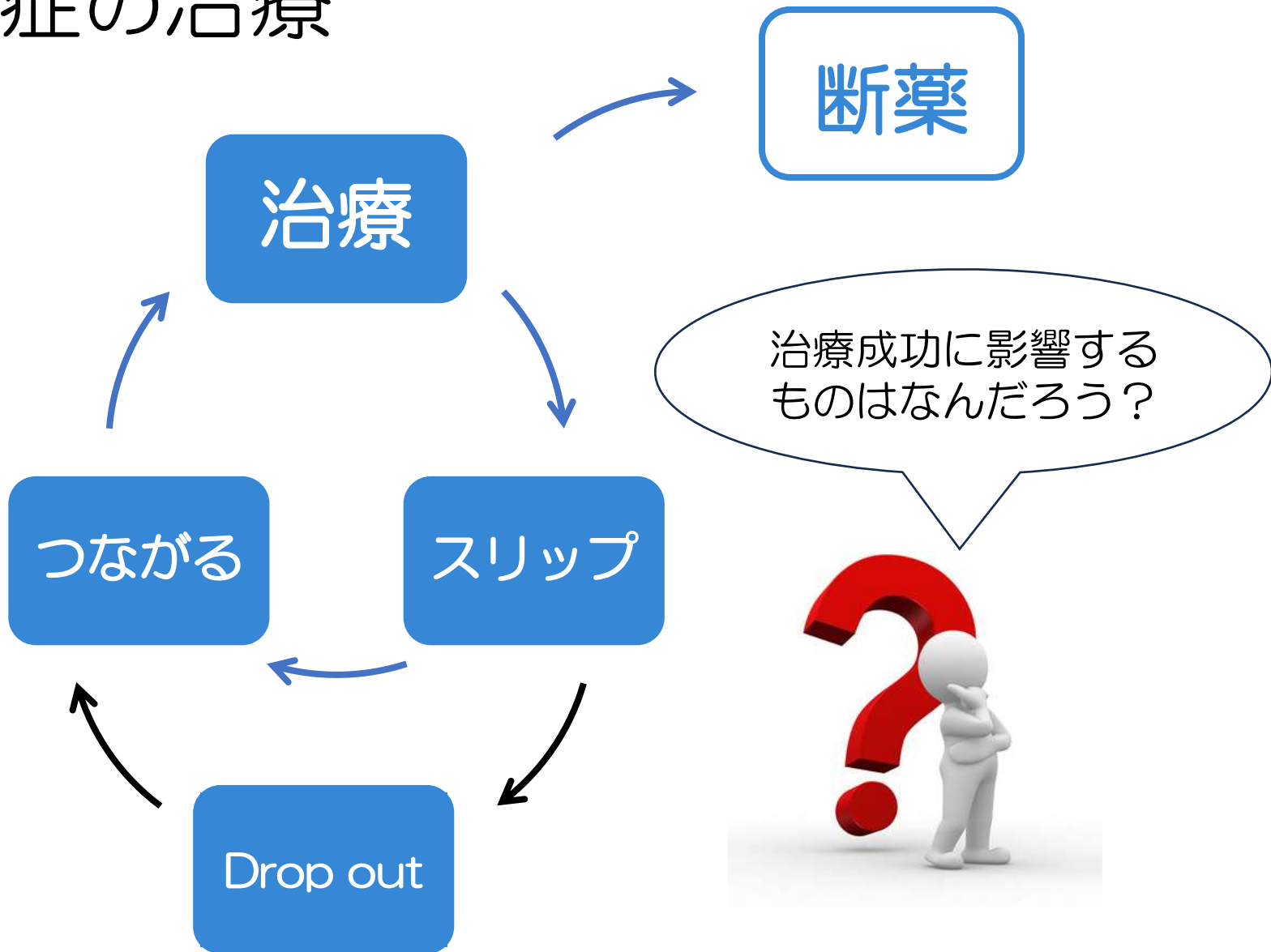
人はなぜ依存するのか

自己治療仮説

信頼障害仮説

依存からの回復




依存症の治療



依存症治療の研究


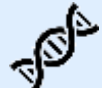

treatment

治療法

-  薬物療法
-  心理療法
-  自助グループ

characteristics

患者特性

-  疫学研究※
-  遺伝子研究
-  画像研究

※疫学とは人間集団を対象に、病気に関連する法則を研究する学問

覚醒剤使用障害患者の疫学研究



- なぜ疫学研究なのか？
- なぜ覚醒剤なのか？

覚醒剤使用障害患者の疫学研究^{1, 2}

- 研究対象

国立精神・神経医療研究センター薬物依存研究部

「全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査」

- 研究方法

患者特性を男女別に分析

1年以内の覚醒剤使用に関連する患者特性を多変量解析

20年間の調査結果の変化を傾向検定

本研究は北海道大学大学院医学研究院倫理委員と国立精神・神経医療研究センター倫理委員会の承認を受けた
本研究は厚生労働行政推進調査事業費補助金の助成を受けた

1. Yamamoto, 2022(1) 2. Yamamoto, 2022(2)

覚醒剤使用障害患者の疫学研究¹

Variables	Men (n=1086)		Women (n=376)		
	Abstainer (n=771)	User (n=315)	Abstainer (n=239)	User (n=137)	
Age	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
10-29	11 (1.4%)	21 (6.7%)	22 (9.2%)	40 (29.2%)	
30-39	121 (15.7%)	94 (29.8%)	59 (24.7%)	41 (29.9%)	
40-49	252 (32.7%)	110 (34.9%)	108 (45.2%)	40 (29.2%)	
50-59	251 (32.6%)	70 (22.2%)	42 (17.6%)	14 (10.2%)	
60-69	102 (13.2%)	15 (4.8%)	7 (2.9%)	1 (0.7%)	
70-79	34 (4.4%)	5 (1.6%)	1 (0.4%)	1 (0.7%)	
Education	Less than high school	483 (62.6%)	156 (49.5%)	143 (59.8%)	87 (63.5%)
	High school or more	213 (27.6%)	137 (43.5%)	65 (27.2%)	44 (32.1%)
Employment status	Unemployed	622 (80.7%)	202 (64.1%)	193 (80.8%)	108 (78.8%)
	Employed	149 (19.3%)	113 (35.9%)	46 (19.2%)	29 (21.2%)
History of admission to a correctional facility	No	233 (30.2%)	135 (42.9%)	98 (41.0%)	66 (48.2%)
	Yes	480 (62.3%)	162 (51.4%)	120 (50.2%)	63 (46.0%)
History of hospitalization for substance use	No	247 (32.0%)	140 (44.4%)	90 (37.7%)	52 (38.0%)
	Yes	508 (65.9%)	168 (53.3%)	140 (58.6%)	82 (59.9%)
Comorbid alcohol abuse or dependence	No	591 (76.7%)	232 (73.7%)	201 (84.1%)	95 (69.3%)
	Yes	152 (19.7%)	65 (20.6%)	29 (12.1%)	32 (23.4%)
History of cannabis abuse	No	536 (69.5%)	177 (56.2%)	174 (72.8%)	78 (56.9%)
	Yes	235 (30.5%)	138 (43.8%)	65 (27.2%)	59 (43.1%)
History of benzodiazepine abuse	No	706 (91.6%)	266 (84.4%)	197 (82.4%)	92 (67.2%)
	Yes	65 (8.4%)	49 (15.6%)	42 (17.6%)	45 (32.8%)
Source of MAP (multiple choices)	Friend or Acquaintance		90 (28.6%)		63 (46.0%)
	Family or Partner		5 (1.6%)		30 (21.9%)
	Smuggler		186 (59.0%)		59 (43.1%)
	The Internet		34 (10.8%)		7 (5.1%)

患者特性の男女差

- 女性の方が若い
- 入手先が異なる

Variables		Men		Women	
		Age - adjusted model ^a PR (95%CI)	Multivariable model ^b PR (95%CI)	Age - adjusted model ^a PR (95%CI)	Multivariable model ^b PR (95%CI)
Age	10-29		1.76 (1.31, 2.36)		1.33 (1.10, 1.60)
	30-39		1.29 (1.05, 1.59)		1.14 (0.96, 1.35)
	40-49		1.00		1.00
	50-59		0.80 (0.63, 1.01)		0.99 (0.80, 1.22)
	60-69		0.56 (0.36, 0.88)		0.87 (0.47, 1.58)
	70-79		0.58 (0.28, 1.20)		1.49 (0.61, 3.64)
Education	Less than high school	1.00	1.00	1.00	1.00
	High school or more	1.45 (1.21, 1.74)	1.29 (1.06, 1.57)	1.11 (0.87, 1.43)	1.04 (0.90, 1.20)
Employment status	Unemployed	1.00	1.00	1.00	1.00
	Employed	1.47 (1.23, 1.76)	1.26 (1.05, 1.51)	0.88 (0.65, 1.19)	0.96 (0.82, 1.13)
History of admission to a correctional facility	No	1.00	1.00	1.00	1.00
	Yes	0.79 (0.66, 0.95)	0.88 (0.73, 1.05)	0.89 (0.69, 1.15)	0.97 (0.85, 1.10)
History of hospitalization for substance use	No	1.00	1.00	1.00	1.00
	Yes	0.71 (0.60, 0.85)	0.79 (0.66, 0.94)	1.14 (0.88, 1.47)	1.00 (0.87, 1.14)
Comorbid alcohol abuse or dependence	No	1.00	1.00	1.00	1.00
	Yes	1.11 (0.89, 1.38)	1.23 (0.997, 1.53)	1.53 (1.24, 1.89)	1.18 (0.998, 1.41)
History of cannabis abuse	No	1.00	1.00	1.00	1.00
	Yes	1.18 (0.97, 1.42)	1.11 (0.92, 1.33)	1.29 (1.004, 1.66)	1.04 (0.90, 1.20)
History of benzodiazepine abuse	No	1.00	1.00	1.00	1.00
	Yes	1.34 (1.08, 1.66)	1.18 (0.96, 1.45)	1.32 (1.01, 1.71)	1.08 (0.92, 1.25)

Abbreviation: PR, prevalence ratio; CI, confidence interval.

^aAdjusted by generation and each variables, mutually.

^bAdjusted by all dependent variables.

男女それぞれの

覚醒剤使用リスク

覚醒剤使用障害患者の疫学研究²

Table 2. Crude and Age-weighted prevalence rates in variables from 2000 to 2020 among men

Year	2000	2002	2004	2006	2008	2010	2012	2014	2016	2018	2020	
Number of patients	427	354	159	205	101	265	254	490	911	1086	1076	
Variables	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	P value ^a
20年間で...												
Education (at least high school or more)												
Crude	34.3%	25.3%	38.7%	31.6%	25.5%	33.8%	27.3%	27.8%	31.6%	35.4%	37.1%	0.0093
Age-weighted	30.5%	22.0%	30.0%	26.7%	25.4%	31.0%	22.7%	28.5%	31.4%	35.5%	37.1%	<.0001
Employed												
Crude	31.0%	33.4%	33.1%	24.3%	26.7%	20.0%	17.1%	21.4%	21.0%	24.1%	28.9%	<.0001
Age-weighted	32.9%	28.4%	24.7%	16.4%	19.6%	15.7%	14.9%	20.4%	20.0%	24.1%	28.9%	0.5695
History of drug-related arrest												
Crude	50.6%	50.6%	50.6%	50.6%	56.4%	58.5%	69.3%	75.7%	73.3%	73.9%	76.5%	<.0001
Age-weighted	*	*	*	57.0%	59.0%	58.3%	70.2%	76.1%	73.7%	73.9%	76.5%	<.0001
History of non-drug-related arrest												
Crude	41.7%	41.7%	41.7%	41.7%	32.2%	32.2%	35.0%	33.3%	27.3%	29.8%	29.4%	<.0001
Age-weighted	41.7%	41.7%	41.7%	41.7%	27.7%	27.7%	37.9%	33.2%	27.6%	30.0%	29.4%	<.0001
History of admission to a correctional facility												
Crude	*	45.8%	50.3%	60.5%	74.3%	73.6%	81.1%	63.1%	58.2%	59.1%	56.4%	0.558
Age-weighted	41.1%	51.1%	51.9%	61.6%	78.5%	75.5%	83.8%	63.8%	59.0%	59.1%	56.4%	0.0518
Comorbid alcohol abuse or dependence												
Crude	18.3% ^b	*	*	*	24.8% ^b	27.2% ^b	20.1%	18.0%	16.4%	20.0%	15.9%	<.0001
Age-weighted	22.0%	22.0%	22.0%	22.0%	22.0%	24.9%	21.0%	16.6%	16.6%	20.0%	15.9%	<.0001
History of cannabis abuse												
Crude	9.6%	23.7%	43.4%	36.1%	29.7%	27.5%	31.5%	30.8%	31.0%	34.3%	36.2%	<.0001
Age-weighted	5.7%	14.5%	31.2%	23.7%	22.8%	23.9%	26.5%	30.3%	29.7%	34.4%	36.2%	0.0172
History of benzodiazepine abuse												
Crude	4.9%	9.3%	16.4%	12.7%	10.9%	12.1%	18.1%	17.1%	10.1%	10.5%	12.6%	0.0186
Age-weighted	4.3%	8.7%	14.4%	14.2%	11.8%	10.1%	16.7%	17.4%	9.9%	10.5%	12.6%	0.006

20年間で...

○ 治療を受ける患者↑

○ 精神病症状を発症する患者↓

○ 覚醒剤について正直に話す患者↑

課題：高齢化、ベンゾジアゼピン乱用合併↑



0

Not
依存

1

依存

2

治療

3

断薬

?

人はなぜ
依存するのか

本日の内容

依存症研究の紹介

人はなぜ依存するのか

自己治療仮説

信頼障害仮説

依存からの回復

依存症になりやすい人？

- アルコール依存症の場合→飲酒量が多い人
- 飲酒量が多くなりやすい人³

非常に複雑

環境因は時代や地域に大きく影響される



- 2001年→2012年にかけて米国で飲酒量が増えた⁴

女性、高齢者、少数人種/民族、社会的・経済的不遇

なぜ？どのように？依存するか説明できない

自己治療仮説^{5, 6}

- 1985年、*Khantzian* が提唱
- 依存症の本質は「快樂の追求」ではなく、
「心理的苦痛の減少・緩和」
- 心理的苦痛が物質使用を促進
自尊心・自己評価の低さ、社交場面の緊張、将来の不安、
人間関係のトラブル、併存精神疾患による苦痛

苦痛をコントロール

「苦痛の緩和」と言うけど、自己破壊的では？



理解できない心理的不快感

コントロールできない苦痛

知っている身体的不快

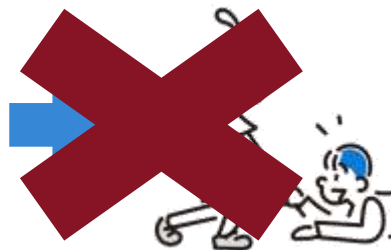
コントロールできる苦痛

過食嘔吐・自傷行為

「心の痛みは意味不明で怖いけど、

身体の痛みは『痛くて当然』と納得できる」

困難に直面した時、頼るのは



人を頼って傷つく
そもそも頼れる人がいない



人を頼れないときの
自己治療

依存症は「人に依存できない」孤独の病

信賴障害仮説⁷

- 2012年、自己治療仮説を基に小林が提唱
- 小児期逆境体験によって自身や他人を信賴できず、
自己の感情調節やストレス対処を物質に求める

逆境体験：Adverse Experiences

親との別離、家庭機能不全、被虐待、経済的困窮、いじめ

- 逆境体験が多い \propto 不信感が強く、依存が重症



不安や怒りを独りで耐えてきて
他者への不信感を抱えた人が
物質や嗜癖に出会う

依存の治療



感情の海で溺れそうな人から
浮き輪(物質や嗜癖)を取り上げる？



人への信頼感を回復する



感情調節能力を高める

信頼できる人、安心できる場所：Positive Experiences

地域における人々の結びつき：ソーシャルキャピタル

依存からの回復



Addiction の反対は？
依存



Sober

しらい

Connection

人とのつながり

参考文献

1. Yamamoto T, Kimura T, Tamakoshi A, Matsumoto T. Variables associated with methamphetamine use within the past year and sex differences among patients with methamphetamine use disorder: A cross-sectional study in Japan. *The American Journal on Addictions* 2022;31(2).
2. Yamamoto T, Kimura T, Tamakoshi A, Matsumoto T. Biennial Changes in the Characteristics of Patients with Methamphetamine Use Disorder in Japan from 2000 to 2020. *J. Psychoactive Drugs* 2022:1-9.
3. Witkiewitz K, Litten RZ, Leggio L. Advances in the science and treatment of alcohol use disorder. *Sci Adv* 2019;5(9).
4. Grant BF, Chou SP, Saha TD, et al. Prevalence of 12-Month Alcohol Use, High-Risk Drinking, and Alcohol Use Disorder in the United States, 2001-2002 to 2012-2013. *JAMA Psychiatry* 2017;74(9).
5. Khantzian EJ. The self-medication hypothesis of addictive disorders: focus on heroin and cocaine dependence. *Am. J. Psychiatry* 1985;142(11):1259-64.
6. 松本 俊彦. 人はなぜ依存症になるのか. *児童青年精神医学とその近接領域* 2018;59(3):278-82.
7. 板橋 登子, 小林 桜児, 黒澤 文貴, et al. 小児期逆境体験が物質使用障害の重症度に及ぼす影響—不信感, 被拒絶感, ストレス対処力の低下を媒介としたモデル検討—. *精神神経学雑誌* 2020;122: 357-369.



Thank you for listening