

# 薬物依存症治療におけるデジタルコミュニケーションの活用可能性に関する質的調査

下島 銀士<sup>1</sup> 耿 世嫻<sup>1</sup> 乗瀨 駿平<sup>1</sup> 田村 綾子<sup>2</sup> 高野 歩<sup>3</sup> 矢谷 浩司<sup>1</sup>

概要：依存症の治療としては、認知行動療法や動機づけ面接によるものの効果がこれまでの研究によって示されてきた。我が国においてそれらを活用した、物質使用障害に対する治療プログラムとして SMARPP がある。また、これを遠隔地など専門家が現地に存在しない場面でもプログラムを受講できるシステムも開発されている。しかし、現行 SMARPP における利点や欠点といった特性やプログラム内で用いられている技法を調査し、それを活かしたシステムはまだない。本研究では、そのようなシステムによる支援を目指すため、プログラム内のコミュニケーションを中心に質的調査を行った。結果、コミュニケーションの際の意識やプログラムで感じている利点や欠点などが明らかになり、デジタル技術による支援がいくつか提案された。

## A Qualitative Study on Deployment Feasibility of Digital Communication in Substance Use Disorder Treatment

GINSHI SHIMOJIMA<sup>1</sup> SHIXIAN GENG<sup>1</sup> SHUNPEI NORIHAMA<sup>1</sup> AYAKO TAMURA<sup>2</sup>  
AYUMI TAKANO<sup>3</sup> KOJI YATANI<sup>1</sup>

### 1. はじめに

我が国の薬物使用の生涯経験率（15-64 歳）は 2017 年で 2.3%[16]、人数にすると 216 万人以上存在し、決して少ないとは言えない人数である。

覚醒剤、大麻の依存症についてそれぞれ薬物による治療が難しいことが示されており [4], [8]、認知行動療法や随伴性マネジメントといった行動介入の手法が有効であるとする研究が多く存在する [2]。

我が国では、覚醒剤を始めとする、物質使用障害に対する外来治療プログラムとして、Serigaya Methamphetamine Relapse Prevention Program (SMARPP) がある [7]。これは、アメリカにて覚醒剤依存症に効果があるとされた Matrix model[13] を参考に考案された、認知行動療法プログラムであり [7]、テキストを用いて依存症について学んだり、参加者どうして薬物の使用状況やそのときの体験などを共有したりするセッションからなる。松本らによれば、

物質依存治療は入院ではなく外来で治療されるべきであり、そういったプログラムが各地で行われることで患者からのアクセスのしやすさを担保するべきである [10]。一方、現行 SMARPP はその性質上、プログラムの先導者（ファシリテーター）として専門知識を有する人が実施場所に必要である、外出が難しい患者に提供できないなどの課題がある。高野らは Web アプリとして SMARPP を提供できるシステム、e-SMARPP を開発し、その効果の検証を行った [14]。しかし、このシステムの実装は SMARPP のテキストを中心に Web ベースの形に改変し、いくつかの機能を追加するという形式であり、SMARPP で用いられている技法、利点や欠点を調査し、その知見を活かしたシステムの提案・開発は未だ為されていない。本研究ではそれら SMARPP の特性を活かした、デジタル技術による支援の実現のために必要な要素を調査する。そのために、実際に SMARPP のファシリテーター、あるいはその経験者にインタビューを行い、結果を分析することで現状の SMARPP においてファシリテーターとして気をつけていること、SMARPP の利点や課題点等を明らかにした。こ

<sup>1</sup> 東京大学 Interactive Intelligent Systems Laboratory

<sup>2</sup> 株式会社 Save Medical

<sup>3</sup> 東京医科歯科大学

れらを基に、デジタル技術による SMARPP の支援について考察する。

## 2. 関連研究

依存症に対する認知行動療法 (Cognitive Behavioral Therapy, CBT) による治療はその有効性が研究によって明らかになっている。AshaRani らは、覚醒剤依存症の治療に関する論文のレビューによって治療効果のある方法を明らかにした [2]。結果、CBT や随伴性マネジメント、運動、在宅リハビリテーション療法、反復経頭蓋磁気刺激、Matrix model が治療効果があるとした。Purnomo らはインドネシアの受刑者を対象に簡易的な認知行動療法 (Brief Cognitive Behavioral Therapy, BCBT) を行い、その効果を検証した [12]。結果は BCBT によって、欲求が湧き出たときでも日々の活動でそれを抑えられることを理解でき、覚醒剤の使用を止めることができた。Alammehrjerdi らはメサドン服用女性による覚醒剤依存に対し BCBT の有効性を調査した [1]。こちらの研究でも、BCBT の有効性が示され、覚醒剤の使用頻度、依存の重症度、使用日数を有意に減少させることがわかった。

また、行動変容を促す方法として動機づけ面接 (Motivational Interviewing, MI) がある。Frost らは、MI による行動変容を生かした健康問題や疾患の解決に関する研究のレビューを行い、体系的に評価を行った [5]。その結果、MI は多くの問題解決の手法として使用されている中で、不健康な行動をやめる、もしくは予防するような行動変容に特に有効であった。「不健康な行動」には暴飲暴食、過度な飲酒、喫煙、そして薬物乱用が含まれる。Calomarde らは、大麻の依存症についての MI の有効性を明らかにするため研究のレビューを行った [3]。調査の結果、断薬については成人にも青年にも効果があり、成人では使用頻度と使用量の減少に効果があることがわかった。Oveisi らは、イランの薬物依存症女性に対する MI の効果を調査した [11]。薬物への欲求や危険性の高い場面で使用してしまう確率を比較したところ、MI による介入がある方が有意に改善され、MI による治療効果が明らかになった。

依存症治療においては、デジタル技術を活用したものもある。Kazemi らによればモバイルテクノロジーによる健康への介入 (mHealth) は受け入れられやすく、依存症などへの効果的な介入として有効であるということが mHealth に関する論文のレビューから明らかになった [6]。介入の方法も、インターネット、スマートフォンアプリケーション、メールや SMS によるテキストメッセージなど多岐にわたっている。

日本における薬物依存症の治療には、Matrix model [13] を参考に考案された認知行動療法プログラム、Seri-gaya Methamphetamine Relapse Prevention Program

(SMARPP) がある [7]。プログラムの内容としては、テキストを用いて依存症について学んだり、参加者どうしで薬物の使用状況やそのときの体験などを共有したりするセッションからなり、先述のように効果が認められた MI や Matrix model による認知行動療法の手法が取り入れられている [9]。さらに、高野らは Web ベースで同様のプログラムを提供できるシステム e-SMARPP を開発し、その効能を検証した [14]。現行の SMARPP の内容を参考に参加者の意見も取り入れつつ Web アプリを開発し、ビデオの閲覧、課題演習、カレンダーでのセルフモニタリング機能、Web 上でのセラピストからの MI に従ったフィードバックなどが実装された。結果ほとんどの参加者が再発防止セッションが使いやすいと感じ、深刻な悪影響も確認されなかった。しかし、このシステムは SMARPP のテキストを中心に Web ベースの形に改変し、いくつかの機能を追加したものであり、SMARPP の利点や欠点を調査し、その知見を活かしたものではない。また、フィードバックは専門知識を有する人間が行っており、専門家による負担は軽減しきれていない。本研究では実際の SMARPP でファシリテーターが意識していることを分析することで、SMARPP の特性を活かし、かつ、ファシリテーターの役割の一部を代替できるようなデジタル技術による支援を提案する。

## 3. 調査手法

本研究における調査は、SMARPP ファシリテーターに関するインタビュー調査とインタビュー結果の質的分析の 2 つのステップから構成される。

まず、インタビュー調査についてその詳細を示す。研究協力者を通じて、計 8 名の SMARPP ファシリテーター、あるいはその経験者を実験参加者として集めた。性別や年齢等は指定しなかった。これらの参加者に半構造化インタビューを行った。あらかじめ用意した質問例をもとに、実験参加者の回答に合わせて適宜質問項目の追加、修正を行った。質問例の一部を以下に示す。

- ファシリテーターとしての経験 (どれくらいの期間・頻度で参加しているか)
- コミュニケーションにおいて意識している点
- よく着目している言動
- 対面かつグループで行なっているメリット・デメリット
- 初めて参加する人に対する配慮
- これまで工夫して上手くいった経験
- 物理的・技術的な制約が一切ないとしたらどんなもの・環境が欲しいか

次に、このようにして得られたこれらのインタビュー結果を用いて質的分析を行う。分析手法としては木下による修正版グラウンデッドセオリーアプローチを参考にした [15]。

オープンコーディングを行うことで、インタビュー回答から概念（コード）を抽出し、それらをまとめたり（カテゴリ化）、カテゴリ間の関係性を分析したりすることで理論を組み立てる。なお、この分析は同じ研究室に所属する共著者1名との計2人で行い、できるだけ主観を排除する工夫も行った。また、得られた概念が他とカテゴリ化できなかつたり、カテゴリ内の概念が1人の回答からのみで構成されていた場合はバイアスが大きいものとして結果から排除した。

#### 4. インタビュー回答の分析結果

インタビュー回答を細分化・短文化して概念を生成していくが、SMARPP 全体に関する調査を行なっているためその範囲が大きく、このままではカテゴリ間の分析がしづらくなると考えたため、まずは大きなグループに分類することとした。以下5つがそのグループである。特にファシリテーターのコミュニケーションに関する意見が含まれるのはI-IIIであるため、ここからはその3グループについての詳細を述べる。

- I. ファシリテーターとしての運営方法
- II. 接し方の意識
- III. プログラムについて感じていること
- IV. 運営上の課題
- V. 客観的な事実

##### 4.1 ファシリテーターとしての運営方法

このグループでは、ファシリテーターがプログラム内のどの部分で具体的に何をしているのかが分かった。

プログラムのどの部分でその行動をするのか、といったことに言及したものが多く、このグループの中の概念は時系列的な関係性があるとした。表1に示すカテゴリに分けられた。

表1 ファシリテーターとしての運営方法における行動。

No.	いつ行うか
1	プログラム開始前
2	チェックイン
3	テキスト読み合わせ
4	チェックアウト
5	プログラム終了後

まず、プログラムの開始前には、スタッフ間で情報共有をする、参加者への気遣いをする、参加者の様子を確認しておく、といった行動がなされることが分かった。情報共有や様子の確認では、プログラム中に気に掛けるべき人を知っておくという目的がある。

チェックインでは主に近況報告を行い、薬物使用状況やそのときの解消法を参加者間で共有するという運営がなさ

れていることがわかった。ファシリテーターから参加者への働きかけとしては、介入できる部分やテキストと結び付けられる部分が発言の中にあればそれを拾って議論を深めるというものがあった。

テキスト読み合わせでは、単純な読み合わせをしない、体験と結びつけるといったものが見られた。具体的には、単に知識を与えるだけではなくそこから議論ができるように誘導する、あくまで1つの見本であり必ずしも正しいわけではないと伝える、などがあった。他に、テキストを読む際にその量や漢字が読めるかといった部分に配慮するという行動もあった。

チェックアウトでは、扱えきれなかった参加者にフォローアップをする、その回の学びを受けて生活で活かせる場面を確認するという行動が見られた。しかし、チェックインやテキストの方により重点を置いており、ほぼ時間調整としてあまり時間をかけてやっていないようだった。

プログラム終了後には、扱えきれなかった参加者や気になる参加者へのフォローアップ、他のスタッフへの情報共有を行うことがわかった。

##### 4.2 接し方の意識

このグループでは、ファシリテーターがプログラム参加者と接するとき意識していることがわかった。具体的な言動ではなく、意識としてある程度抽象的で複数の言動に結びつく考え方であると考えられる。このグループでは、大きく分けて2つの流れを見ることができた。どちらも目的として考えていることと、それを実現させるための意識の流れで構成される。それぞれの詳細を述べる。

###### 4.2.1 自己理解に向けて

1つ目の目的として、参加者の自己理解を目的とした流れを見ることができた。例えば、自己理解を探るものとして、以下の回答のように、参加者の深層心理や本音を明らかにしようとする態度が見られた。

けれどもその裏側にはきっとやめたい思いもどこかにあるので、話を聞きながら、そこを探るような質問もしたりします。(P6)

また、以下の回答のようにそのような自己理解のための深掘が難しい参加者もいることがわかった。

すごくなにか紋切型の返事しか返ってこない人とか、(中略) どうやってそこから一步深めてったらいいのかなとかは考えたり (P3)

これを実現させるための意識を表2に示す。

###### 4.2.1.1 体験を拡張させる

以下の回答のように参加者から聞いた体験の話を他の人と結びつけたり、それを多くの人と共有できるようにするという意識が見られた。特にプログラムにはSMARPPの卒業生など依存症から社会復帰をした人がスタッフとして

表 2 自己理解に向けて意識していること。

No.	意識していること
目的	自己理解
1	体験を拡張させる
2	変化に着目する
3	過去の参加情報を利用する
4	行動面の解決を図る
5	否定的意見の対応

参加しており、その人たちからの話を積極的に聞き出すようにしているという回答が複数あった。

他の人が似たようなシチュエーションで何か話したときに同じような体験とかありますかっていうことを横で繋ぐみたいなの、(P3)

#### 4.2.1.2 変化に着目する・過去の参加情報を利用する

参加者の良い変化を見つけるようにし、そこを評価する意識も見られた。ファシリテーターから参加者に良い変化ができるように誘導するのではなく、参加者からの体験などをしっかり受け止め、その中で良い変化を探す、そしてそのことを評価するようにしていた。また、過去の参加者の情報を利用する意識が見られたが、これは変化に着目するための手段の1つであった。具体的には、前回話していたことを再度取り上げてそこからの変化を見るというものや、継続して参加している人についてはその人の課題などを覚えているため、それを声掛けやプログラム内での会話の際に少し触れるようにするという回答が見られた。

#### 4.2.1.3 行動面の解決を図る

感情・根性ではなく、具体的な行動として現在抱えている問題を解決する手段を探すことが意識されていた。参加者の体験談や苦しい気持ちを聞いた上で一緒にその解決策を考える、トリガーを回避できたときにそのときの行動面を明らかにする、現実的なスキル獲得を目指すということが意識されていた。プログラムから得た学びを活かすために重要な過程であり、SMARPP というプログラム自体にも「強いよりも賢くあれというメッセージがある (P8)」ため、それが反映されていると考えられる。

#### 4.2.1.4 否定的意見の対応

参加者全体に良いとは言えない発言でも、それを排除せず議論の切り口につなげるという意識が見られた。参加者の心理的安全性に配慮することはもちろんであるが、その中で扱っても問題なく有益であると判断したものについては共有する、それを気づきのチャンスとして考えるという意識があった。回答の例を以下に示す。

(雰囲気が悪くする発言があっても) あまり排除したりとかその人が恥をかかないようにきちんと受け止めた上で、グループの中で扱えるところを扱っていくっていうふうな形にしてるかな (P1)

#### 4.2.2 全員が安全に話せる環境づくりに向けて

2つ目の目的として、全員が安全に話せる環境づくりを目的とした流れを見ることができた。以下の回答のように、様々な属性の人が集まる場であるからその環境づくりを意識する回答が見られた。

やはり調子が悪かったりとかする中でも来てくださってる方とかいらっしゃるから、できる限り皆さんに喋っていただけるような場作りって大事にしたいなって思っていて (P4)

(話すことが苦手な参加者に対して) わからないことは別に話さなくていいというか他の人のとりあえず聞いてもらうだけで大丈夫ですよっていう (P3)

これを実現させるための意識を表3に示す。

表 3 全員が安全に話せる環境づくりに向けて意識していること。

No.	意識していること
目的	全員が安全に話せる環境づくり
1	会話量の調節
2	正直に話せる場づくり
3	気持ちを尊重する
4	気持ちを受け止めたことをアピールする
5	寄り添う
6	否定しない
7	中立的な価値観
8	上下関係ではない

#### 4.2.2.1 会話量の調節

人数による1人あたりの発言時間の管理や、話しすぎてしまう人に対する対処法に関する意識がわかった。全員が話せるような時間を確保する必要があるため、その回の参加人数を気にしたり、もし話が長くなってきた場合はその発言をまとめることなどを考えていた。

#### 4.2.2.2 正直に話せる場づくり

参加者が本当のこと、本心を言うことができるよう、それらの発言を評価しようとするのがわかった。正直に話してくれた内容をもとにそこから対処法などの話に繋げていくという考えも明らかになった。

#### 4.2.2.3 気持ちを尊重する

無理強いをしない、参加者のやりたいことを理解するという意識が見られた。参加者にとっては例えば自身の情報を打ち明けることが怖いということがあがるが、そこで無理に話させるようなことはしないということ、以下の回答のように、ファシリテーターからの期待の押し付けはせず、参加者がやりたいことを尊重することなどを意識していることがわかった。

今患者さんがどうしたいと思っているかということをよく理解をして、その今やろうとしているこ

とがよりできるように (P7)

#### 4.2.2.4 気持ちを受け止めたことをアピールする

参加者の気持ちを受け止め、それを聞いたファシリテーター側の感情をしっかり伝えることが意識されていた。薬物依存症患者という立場にとって言いづらいことも多い中でそれを開示することで、普通以上にそのような態度が求められているといった回答も見られた。

#### 4.2.2.5 寄り添う・否定しない・中立的な価値観

「寄り添う」、「否定しない」、「中立的な価値観」はそれぞれ似た意識で、参加者への共感の姿勢を大事にしていることがわかった。具体例として特に SMARPP 参加者の体験談として薬物を使用してしまった、あるいは使いたくなかったといった感情が見られたときの話が多く聞かれた。そのような発言に対しても、同じ立場に立って共感する姿勢、参加者の気持ちを一度受け止め否定しない姿勢が重要視されていた。これらは自分や社会の価値観では判断しないという中立的な価値観からくるものであった。薬物依存症に関する社会からの偏見や個人の考えを、プログラム内のコミュニケーションにおいては遮断しようとしていた。いずれにおいても、参加者と同じ目線でコミュニケーションをとり、共感を大事にしていることがわかった。

#### 4.2.2.6 上下関係ではない

上からの目線から離れるという意識がされていた。プログラムを運営・進行していくという立場上、管理・説得・指導といった態度をとってしまいがちであるが、そういった立場からは離れるようにしていた。むしろ、参加者の体験談などから教えてもらうくらいの考え方がちょうど良いと考えている回答もあった。回答の例を以下に示す。

権威的だったりだとか、上からっていうふうな形にはできるだけならないようにしていて、(中略)こっちがちょっとお伺いするみたいなスタンスっていうのを取ることが多いかなと思います。(P2)

### 4.3 プログラムについて感じていること

このグループでは、言動には関係なく、SMARPP というプログラムそのものについてのファシリテーターとしての意見や考えが示されている。

事前に用意していた質問に対応する回答として、現行 SMARPP のグループあるいは対面で行っていることへの意見が聞かれた。一覧を表 4 に示す。No.1-3 がグループであること、No.4-7 が対面であることに関する意見である。

#### 4.3.1 グループで行うことに関して

まず、グループで行うことに対するメリット・デメリットが挙げられた。

グループという人数が多い中で行うメリットとしては、人がたくさんいることで身構えずにできる、プログラムに活気がでるといった回答が見られた。その結果、話すのが

表 4 現行 SMARPP の特徴に対する意見。No.1-3 がグループで行うこと、No.4-7 が対面で行うことに関する意見である。

No.	感じていること
1	大人数のメリット
2	少人数・個別のメリット
3	グループのデメリット
4	オンラインのメリット
5	対面のデメリット
6	対面のメリット
7	飲食による雰囲気への影響

好きな人、元気な人であれば大人数が適しているという意見も聞かれた。

グループのデメリットとしては、悪い繋がりによる悪影響が聞かれた。これは、参加者の繋がりの中で、薬物使用のトリガになる発言があったり、誘い合って再使用に繋がったりするというものであった。また、グループとは逆のものとして少人数・個別を想定したときのメリットが聞かれたが、これは反対にグループのデメリットとも考えられる。そのようなものとしては、他の人が少ない・いない状況であれば個人的なことを話しやすい、対人不安があるなど人と話すことが苦手な人なら人が少ない方が良く、といった話す内容や参加者の性質に関するものが挙げられた。また、少人数の方が深堀ができるといった、1人にかける時間に関して言及している回答も見られた。

#### 4.3.2 対面で行うことに関して

また、対面で行うことに対するメリット・デメリットも挙げられた。

対面のメリットとしては、実際にその場にいることで表情の他に、仕草や声色などがわかりやすいというような伝達し合える情報が多いという点や、他者との雑談が発生しやすい、触れ合いながら参加できるという点が挙げられた。また、他者の存在が感じられる、それに伴って自分がここにも良いという安心感が得られるという意見も聞かれた。このような他者の存在に関する意見の他に、飲食で雰囲気が変わるという意見も聞かれた。感染症等で現在は難しいが、そのような心配がなかった時期は、お菓子やお茶等が会場にありそれを戻したいという回答があった。その理由が、それらの存在で交流が生まれやすいということだった。

対面のデメリットとしては、メリットの裏返しで、雑談が発生しやすいためにトラブルも発生しやすいことや、感染症対策の問題も挙げられた。また、前項と同様に今度はオンラインを想定したときのメリット・デメリットが聞かれ、これも対面のデメリットと言える。オンラインであれば、場所を選ばない点や身だしなみを整えなくても参加できる、顔を見せたり話したりせずとも参加できるなどの理由から対人不安がある人には向いている可能性があること

いった回答が見られた。

これら以外に、SMARPP 内で感じていることとして見られた意見を表 5 に示す。なお、No.8-13 のみ詳細を述べる。

表 5 SMARPP 内で感じているその他のこと。No.8-13 の詳細を述べる。

No.	感じていること
8	仲間の効果
9	人との繋がり
10	言語化の影響
11	従順な人のリスク
12	反発意見について
13	テキストとの付き合い方
(14)	繰り返し参加の影響
(15)	モチベーションについて
(16)	覚醒剤以外の依存症との比較
(17)	家族との関係性

#### 4.3.3 仲間の効果

以下の回答のように、参加者として同じ立場の人が複数人いることによる効果に対する意見があった。そのような人との出会いや繋がりそのものが財産になるという考えや、そのような参加者の意見から学びがある、体験を共有できるといった考えが見られた。また、効果があるか不安な人へのロールモデルになるというものや、他人の存在を感じられることによる安心感という「対面のメリット」に関連する意見も聞かれた。

自分以外の当事者の方の話が聞けるっていうところが大きいかなと思います。それによってテキスト以外からもいろいろ参考になる、知見が得られるっていうところが大きいですし、(P8)

#### 4.3.4 人との繋がり

プログラムでの関係性を続けることに関する回答が見られた。SMARPP を退避場所として使って欲しい、長く繋がり続けてほしい、というようにプログラムでの出会いを大事にしてほしいという回答が見られた。また、これに関連して、SMARPP は物質依存の入り口に過ぎず、卒業後も他機関に繋げるなどの支援が必要といった意見も聞かれた。長く繋がることのメリットに関する意見を以下に示す。

やはり繋がってる間は、自分の引き金に気づいたりする対処をするっていうことであったり安全な方法に繋がってる可能性がより高くなるので、長く繋がってる人の方がそこに安全な方法を選択できてるって意味で効果が上がってるっていうのはあると思います。(P1)

#### 4.3.5 言語化の影響

言語化をするに関する考えが聞かれた。まず、参加

者には自身の感情を適切に表現するのが苦手な人もおり、その上で、以下の回答のように、自分の感情や不満を適切に言語化することで薬物以外のストレス解消法になるという回答が見られた。

それ(=自分の体験)に言葉をくっつけてくっつけていう作業自体が本人の中で言語化して薬物使用じゃない一つの解消法みたいなところに繋がっていくのかなっていうふうに考えます。(P2)

#### 4.3.6 従順な人のリスクと反発意見

従順な性格な人におけるリスクについて言及した回答が見られた。従順な人というのは、ここではわかったふりをしている人やファシリテーターの言うことに素直な態度しか取らない人のことを指している。そのような参加者は深堀が難しいという点や、プログラムがスムーズに進められることが必ずしも良いとは限らないといった意見が聞かれた。また、そこからの関連で反発意見に関する意見が聞かれた。ネガティブな感情などはグループに負荷がかかるというマイナス面ももちろんあるが、反発を乗り越えてグループの結びつきが強まったり、以下の回答のように、反発感情があるからこそそれをバネに頑張れるといった側面があるという回答が見られた。従順な人のリスクに関する意見はこれらの意見を補強していると考えられる。

その人の中で反発が起きるからこそ、なにくそと思ってやる、取り組めることもあったりするでしょうし。(P5)

#### 4.3.7 テキストとの付き合い方

テキストに対する態度に関する回答が見られた。授業のように教える姿勢ではそういったスタイルが苦手な人がいるため、そういった参加者がついてこないというものや、テキストから取捨選択して情報を得るのが良いといったように、テキストを扱う際に情報を与えるだけにしないことと、全てテキスト通りにする必要はないことに言及した回答が見られた。教えられた内容に自分の意見を持って考える、あるいはその結果自分にそぐわないと判断したものは退けるという観点で見ると、「反発意見について」と関連がある。

## 5. 考察

5つのグループに分類して分析を行ったが、特にグループⅡ、Ⅲでは、グループを跨いだ関係性もあると考えた。表6に関連性のあるカテゴリを示す。これらは「プログラムについて感じていること(グループⅢ)」を活かす意識として「接し方の意識(グループⅡ)」に繋がるという関係で結ばれている。

### 5.1 言語化から自己理解へ

1つ目に、グループⅢ「言語化の影響」とグループⅡ「自

表 6 グループ II, III で関連があるカテゴリ

No	グループ II	グループ III
1	自己理解	言語化の影響
2	行動面の解決を図る 上下関係ではない	反発意見について テキストとの付き合い方
3	体験を拡張させる	仲間の効果 人との繋がり

己理解」に関連があると考えられる。言語化し自身の感情を表現することが薬物以外の解消法になる可能性があり、それを練習できると良い、という考え方で、参加者の自己理解を深めるために体験を深掘る質問をするという接し方には、いずれも「参加者の本心を明らかにする」という点で共通点がある。ただし、その手段を見ると、前者は後者に比べて参加者自らの力による部分が大きいと考える。後者はファシリテーターからの質問などによって誘導されながら進めることができるが、前者は仮にそういった誘導があるとしても最終的には自分で自身の感情と照らし合わせてその言語化が正しいかを判断するからである。実際、後者はグループ II でファシリテーターの接し方の「意識」、前者はグループ III でファシリテーターの「考え」であるため、これらの違いは、ファシリテーター側の干渉度合いによって生まれると考えられる。

## 5.2 テキストへの反発から行動面の解決へ

2つ目に、グループ III 「反発意見について」、「テキストとの付き合い方」とグループ II 「上下関係ではない」、「行動面の解決を図る」とに関連があると考えられる。まず、「テキストとの付き合い方」として教えることはほしくないといった意識は、「上下関係ではない」で述べた指導的立場から離れるという考えに近いと考えられる。また、結果でも述べたとおり、テキストの情報を鵜呑みにしないというのは、自分の意見を持って考えるという観点で見ると、反発意見に対する扱いとも関連がある。これらを踏まえると、テキストへの態度としては、参加者もファシリテーターも同じ視点で各々が自分の意見、つまり自分に合った方法を模索し、相違点があれば深めるといった流れが読み取ることができる。これは「行動面の解決を図る」で述べた、一緒に解決策を考えるとといった接し方そのものではないかと考えた。すなわち、テキストの内容をベースに行動面の解決策を探る、という行為に対するファシリテーターの意識や考えの一連の流れが以上のように考察することができる。

## 5.3 人との繋がりから体験の拡張へ

3つ目に、グループ III 「人との繋がり」、「仲間の効果」とグループ II 「体験を拡張させる」とに関連があると考えられる。「仲間の効果」としてファシリテーターが感じるものであった、参加者間の出会いや学び、体験の共有のメリットにつ

いては、「体験を拡張させる」で述べた、他者の意見を共有して深めてもらうという意識に非常に近い。これらの話で SMARPP のプログラム内特有の回答は見られなかったことから、依存症患者にとって普遍的に言えることだと考えられる。その上で「人との繋がり」にあった意見を見てみると、他の人と長く繋がっていて欲しい、SMARPP 卒業後も他機関などで繋がりがある方が良く、といったものであった。つまり、SMARPP 卒業後も人との繋がりから生まれる、体験の拡張が求められていることのひとつであると考えられる。

## 6. システムの提案

提案するシステムは「SMARPP の欠点を補う/利点を伸ばす」かつ「ファシリテーターの負担を減らす」必要がある。デジタル技術による支援を考えたとき、場所や時間を選ばずにできることが最大の利点であるため、家で 1 人でもできるという特徴が「ファシリテーターの負担を減らす」部分に当たる。ただし、そのためにはシステムの運用に専門知識を有する人が含まれては意味がない。そのため、システムとユーザが対話をする際にはファシリテーターのコミュニケーションを代替できなければならず、グループ II で得られた知見を全般的に取り入れる必要がある。

その上で「SMARPP の欠点を補う/利点を伸ばす」システムの提案を以下に示す。これらは前節で述べた、グループを跨いだ関係性のあるカテゴリに関する考察を基に考えた。

### 6.1 1 人でも気持ちを吐露できるチャットボット

1つ目は、ユーザーが 1 人にいるときに自分の気持ちや頑張ったことなどを気軽に話すことができるチャットボットである。ユーザーの回答に合わせて MI を用いて発言を促したり、ファシリテーターだけでなく同じ立場のユーザーとしてのチャットボットを取り入れることでグループ II 「体験の拡張」をさせたりといった応用も考えられる。グループ III 「グループのデメリット」の違う属性の中では自己開示が難しいという回答の解決策にもなると考えられる。

### 6.2 SMARPP テキストに対しオンラインでコメントできるプラットフォーム

2つ目は、ユーザーが SMARPP テキストをオンライン上で閲覧し、賛成できるところや逆に自身には当てはまらなかったこと、テキストにはない対処法などをコメント等で他のユーザーからも見える形で残すことができるシステムである。ただし、このような媒体では投稿内容に注意を払うべきであり、例えば他者を攻撃するようなコメントが投稿される可能性がある。それらは防げるのか、防げなかったときに深刻な悪影響が出ないかは慎重に検証する必

要がある。

### 6.3 SMARPP 卒業後の SNS

3つ目は、SMARPP 卒業生や関係者のみでユーザーが構成される SNS である。これは、グループⅢ「人との繋がりが」カテゴリの、特に SMARPP 後も人と繋がってほしいなどの回答に対応した例である。一般的な SNS ではなく、実装すべき機能として、「同じ属性（SMARPP を受けていた場所、卒業時期など）を持つ人と繋がりがやすくする」、「トリガーを回避した体験などの共有を促す」といったものが考えられる。それぞれ、グループⅢ「仲間の効果」カテゴリの体験の共有に関する回答、グループⅡ「行動面の解決を図る」カテゴリに含まれる回答を参考にした機能である。ただし、こちらも前案と同様、悪意のある投稿への対応策を考えなければならない。

## 7. まとめと今後の展望

本研究では SMARPP のデジタル技術を用いた支援の提案のため、現行の SMARPP の特性を明らかにするべく、ファシリテーターの経験者にインタビュー調査を行い、得られた結果をオープンコーディングによって分析した。結果、大きく分けて次の5つ、「ファシリテーターとしての運営方法」、「接し方の意識」、「プログラムについて感じること」、「運営上の課題」、「客観的な事実」についての知見が得られ、グループを跨いだ関係性もいくつか見られた。特に2つ目、3つ目から得られた知見をもとに、SMARPP のデジタル技術を用いた支援の例をいくつか提案した。

今後の展望としては、提案した支援を、ファシリテーターや SMARPP 参加経験者と協力し参加型デザインによって開発することが考えられる。すでにある SMARPP と組み合わせられるか、今回明らかになった SMARPP の課題を補っているか、逆に利点を損ねていないかなどが評価軸となりうる。

謝辞 研究室生活を支えてくれた研究室のメンバーの皆さん、インタビューに参加して下さった方々に深くお礼申し上げます。

### 参考文献

- [1] Alammehrjerdi, Z., Briggs, N. E., Biglarian, A., Mokri, A. and Dolan, K.: A randomized controlled trial of brief cognitive behavioral therapy for regular methamphetamine use in methadone treatment, *Journal of Psychoactive Drugs*, Vol. 51, No. 3, pp. 280–289 (2019).
- [2] AshaRani, P., Hombali, A., Seow, E., Ong, W. J., Tan, J. H. and Subramaniam, M.: Non-pharmacological interventions for methamphetamine use disorder: a systematic review, *Drug and Alcohol Dependence*, Vol. 212, p. 108060 (2020).
- [3] Calomarde-Gómez, C., Jimenez-Fernandez, B., Balcels-Oliveró, M., Gual, A. and López-Pelayo, H.: Motivational interviewing for cannabis use disorders: a system-

atic review and meta-analysis, *European Addiction Research*, Vol. 27, No. 6, pp. 413–427 (2021).

- [4] Chan, B., Freeman, M., Kondo, K., Ayers, C., Montgomery, J., Paynter, R. and Kansagara, D.: Pharmacotherapy for methamphetamine/amphetamine use disorder—a systematic review and meta-analysis, *Addiction*, Vol. 114, No. 12, pp. 2122–2136 (2019).
- [5] Frost, H., Campbell, P., Maxwell, M., Ronan EO' Carroll, Dombrowski, S. U., Williams, B., Cheyne, H., Coles, E., Pollock, A.: Effectiveness of motivational interviewing on adult behaviour change in health and social care settings: a systematic review of reviews, *PLoS one*, Vol. 13, No. 10, p. e0204890 (2018).
- [6] Kazemi, D. M., Borsari, B., Levine, M. J., Li, S., Lamberon, K. A. and Matta, L. A.: A systematic review of the mHealth interventions to prevent alcohol and substance abuse, *Journal of health communication*, Vol. 22, No. 5, pp. 413–432 (2017).
- [7] Kobayashi, O., Matsumoto, T., Otsuki, M., Endo, K., Okudaira, K., Harai, H. and Wada, K.: A preliminary study on outpatient relapse prevention program for methamphetamine dependent patients: Serigaya Methamphetamine Relapse Prevention Program (SMARPP), *Nihon Arukoru Yakubutsu Igakkai Zasshi= Japanese journal of alcohol studies & drug dependence*, Vol. 42, No. 5, pp. 507–521 (2007).
- [8] Kondo, K. K., Morasco, B. J., Nugent, S. M., Ayers, C. K., O'Neil, M. E., Freeman, M. and Kansagara, D.: Pharmacotherapy for the treatment of cannabis use disorder: a systematic review, *Annals of internal medicine*, Vol. 172, No. 6, pp. 398–412 (2020).
- [9] Matsumoto, T.: A Treatment for Drug Dependence not Requiring Specialists: A Treatment Program based on a Workbook, the "SMARPP", *Seishin Shinkeigaku Zasshi= Psychiatria et Neurologia Japonica*, Vol. 117, No. 8, pp. 655–662 (2015).
- [10] Matsumoto, T. and Kobayashi, O.: What is the Japanese mental health service lacking for drug dependence rehabilitation?, *Nihon Arukoru Yakubutsu Igakkai Zasshi= Japanese Journal of Alcohol Studies & Drug Dependence*, Vol. 43, No. 3, pp. 172–187 (2008).
- [11] Oveisi, S., Stein, L., Babaeepour, E. and Araban, M.: The impact of motivational interviewing on relapse to substance use among women in Iran: a randomized clinical trial, *BMC psychiatry*, Vol. 20, pp. 1–7 (2020).
- [12] Purnomo, I. D., Ismail, R. and Sarasvita, R.: Brief Cognitive Behavioral Therapy Among Methamphetamine Users in Semarang Prison, Indonesia.
- [13] Shoptaw, S., Rawson, R. A., McCann, M. J. and Obert, J.: The matrix model of outpatient stimulant abuse treatment: Evidence of efficacy, *Journal of Addictive Diseases*, Vol. 13, No. 4, pp. 129–141 (1995).
- [14] Takano, A., Miyamoto, Y., Kawakami, N., Matsumoto, T. et al.: Web-based cognitive behavioral relapse prevention program with tailored feedback for people with methamphetamine and other drug use problems: development and usability study, *JMIR mental health*, Vol. 3, No. 1, p. e4875 (2016).
- [15] 木下康仁: 質的研究法としてのグラウンデッド・セオリー・アプローチ—その特性と分析技法—, *コミュニティ心理学研究*, Vol. 5, No. 1, pp. 49–69 (2001).
- [16] 嶋根卓也, 松本俊彦, 庄司正実, 和田 清, 近藤あゆみ, 引土絵未, 原 恵子: 薬物乱用・依存状況等のモニタリング調査と薬物依存症者・家族に対する回復支援に関する研究, 技術報告, 国立精神・神経医療研究センター (2018).