

平成29年7月20日開催

## アルコール依存症治療におけるマインドフルネス

美濃部るり子（独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター）

### ①はじめに

書店にはたくさんの“マインドフルネス”に関する書籍が並ぶようになり、テレビでも“マインドフルネス”が話題になるようになるなど、近年、“マインドフルネス”は話題のトピックスの一つになっている。“マインドフルネス”は「意図的に、今この瞬間に、価値判断をせずに注意を払うこと（Kabat-Zinn, 1994）」と定義され、東洋の瞑想技法（いわゆる瞑想）を元に、宗教色を排除し、Kabat-Zinnによって心理療法として体系化された。現在、様々な精神的問題に対してマインドフルネスによる介入方法が応用されているが、慢性的な痛みやストレスに対してはマインドフルネスストレス低減法（MBSR）（Kabat-Zinn, 1990）、境界性人格障害に対しては弁証法的行動療法（DBT）（Linehan, 1993）、うつ症状に対してはマインドフルネス認知療法（MBCT）（Segal et al., 2002）などが開発され、有効性が報告されてきた。このように、多様な疾患や症状に対応していることから、“マインドフルネス”は注目を集め、多くの人に受け入れられるようになってきている。依存症分野でも、マインドフルネスによる介入方法に対し、注目が集まっている。

### ②マインドフルネスによる介入方法の影響

MBSR を行うと左海馬、小脳、側頭頭頂接合部、後帯状皮質の灰白質が変化する（Hölzel et al., 2011）という報告もあり、マインドフルネスが脳に何らかの影響を及ぼす事が考えられている。しかしながらその全容は明らかになっていない。また、マインドフルネスによる介入は一つの心理的側面だけではなく、さまざまな側面を促進すると考えられている。例えば MBCT は第三の認知療法と呼ばれているが、既存の認知療法が自動思考の認知の歪みを修正するのに対して、MBCT では認知の歪み自体を修正しようとはしない。気付きや脱中心化（思考や感情と距離をとる）、反応しな

い態度などを養い、不快な思考や感情が出現しても、それに巻き込まれずにすむようになり、抑うつ症状の改善につながっていくとしている。

マインドフルネスによる介入方法は、集中力、今この瞬間に存在すること、思考・感情・身体感覚への気付き、脱中心化、非嫌悪感と非執着による受容、反応しない事、自動操縦を避ける事など、多様な心理的側面を促進すると考えられている。思考や感情、身体感覚に気付くようになれば、飲酒欲求に早期に気が付いて対処できるようになるかもしれないし、脱中心化できるようになれば飲酒欲求やそのトリガーと距離をとるようになるかもしれない。また、飲酒欲求を受け流したり、自動操縦を避ける事で「なんとなく飲んじゃった」を避けることができるかもしれない。マインドフルネスは、さまざまな飲酒危険場面を回避するための一つのツールになると考えられる。

### ③物質使用障害に対する様々なマインドフルネスによる介入方法

どのマインドフルネスを用いた介入方法も、概ね身体感覚を用いた瞑想を行い、宗教色を排除したというところは同じである。どの瞑想(マインドフルネス技法)をどの順番で行うのか、何に着目してプログラムをすすめていくのか、目的によりそのフィロソフィーや手順が異なっている。

#### ・ 弁証法的行動療法 (DBT)

Linehan(1993)による、境界性パーソナリティ障害を対象としたプログラムである。境界性パーソナリティ障害には物質乱用を合併している事例も多く、境界性パーソナリティ障害の治療と共に薬物依存症の治療にも効果的であるという報告(Linehan et al., 2002)がある。“マインドフルネス”はDBTの中核とされている。DBTでは3つの主要な心の状態(理性的な心、感情的な心、賢い心)をあげているが、賢い心の状態に達するために、理性的な心と感情的な心のバランスをとるスキル(把握スキルと対処スキル)を養うために、瞑想が用いられている。

#### ・ ゴエンカ・ヴィパッサナー瞑想 (GVM)

ヴィパッサナーとは物事をありのままに観る、という意味である。物事をありのままに観る、というのはマインドフルネスの本質そのものである。GVMは10日間のコースで、大きく分けると、最初はサマタ瞑想(集中瞑想)を行い、次にヴィパッサナー瞑想(観察瞑想)に進んでいく。慈悲の瞑想も行

われる。GVM はもともとのミャンマー上座仏教の伝統的なヴィパッサナー瞑想法が、在家の瞑想法として Goenka により確立されたものである。North American correctional facility 対象に行った試験で、GVM 群は通常治療 (TAU) 群に比べ、1 週間での飲酒量が低下し、クラックコカインやタバコ、マリファナの使用日数の低下した (Bowen et al., 2006) と報告されている。

#### ・マインドフルネスに基づく嗜癖行動再発予防 (MBRP)

従来のリラプス・プリベンションに瞑想を取り入れたプログラムである。退院後に治療成果を維持管理できるよう支援し、持続可能な生活スタイルを維持することを目標とした 8 週間のプログラムである。このプログラムは 2010 年に Bowen らにより、書籍にまとめられた。主に退院後の外来患者を対象に行ったランダム化比較試験では、MBRP 群と TAU 群 (12STEP) を比較したところ、MBRP 群では、アルコールや他の薬物を使用した日数が減少した (Bowen et al., 2009) と報告している。

#### ④今後の展望

多量飲酒者を対象とした研究では、酒を前にし、別の事に気を散らすよう指示された被験者 (この試験ではディストラクション介入とする) の方が、観察するよう指示された被験者 (この試験ではマインドフルネス介入とする) に比べ飲酒欲求が低下した (Murphy et al., 2014) という報告もある。また、マインドフルネスによる介入方法は、“脳の筋トレ” と呼ばれているが、瞑想を行えばすぐにその効果が得られるというわけではなく、指示された瞑想を繰り返し行う必要があると考えられている。今後、マインドフルネスによる介入とアルコール依存症の治療効果については、瞑想の種類、時間、介入期間との関連性や、依存症重症度の関係性、否認の病気と呼ばれる依存症という疾患においてどの治療ステージでどの程度の効果が期待できるのか等、ますます明らかになっていくことが期待される。