



条件反射制御法について

草西 俊[†]

IRYO Vol. 73 No. 6 (325-328) 2019

【キーワード】条件反射制御法, 嗜癮, コーピングマントラ, セルフトーク

はじめに

条件反射制御法 (Conditioned Reflex Control Technique: CRCT) は千葉県の下総精神医療センターの平井が独自に編み出した嗜癮全般に対する治療法¹⁾である。平井は「物質使用障害だけでなく放火癖, 自傷行為, PTSD, 反応性抑うつ, 病的賭博, 過食症, 盗癖, 性嗜好障害, 強迫行為などに対して (中略) 効果が生じることが確認されつつある」(図1)と主張する。医療や福祉をテーマに扱う“ハートネットTV”でもCRCTの特集が生まれ, 痴漢や病的窃盗患者への効果が紹介された。しかし, 医中誌では会議録を除けば8本の論文しか見当たらず, CRCTは一般の精神科医には広がっていないのが現状のようである。ただ, 筆者は勤務先の医療圏が近いことや行動嗜癮の患者への対応に手を焼いていることから, CRCTに大きな期待感を抱いており, CRCTについて調べこの場を借りて紹介したいと考えた。

CRCTが編み出された経緯

CRCTは平井が編み出したオリジナルの治療法で

ある。きっかけはある患者の体験談であったという。「2, 3日ごとに覚醒剤をやっている時には排便しなくなる。2, 3週くらい覚醒剤をやっていないと, その後に覚醒剤をやろうとすると, 排便しなくなる」といった内容であった。このエピソードで平井はパブロフの条件反射を想起したようである。そして平成18年に平井はある調査を行った。かつての覚醒剤乱用者たち41名へのアンケートで, 上記のような覚醒剤使用のブランクを経て「覚醒剤使用直前に何らかの身体症状を自覚したか」と問うた。その結果, 腸蠕動の亢進, 動悸, 口渇等の多様な自律神経症状が全体の7割強に認めたといい。その調査から2カ月後, さらに踏み込んだ調査を行っている。12人の元覚醒剤乱用者に対して, 静脈注射か鼻腔からの吸入をリアルに再現させたのだ。後に平井が「疑似摂取」と名付けた方法である。調査の結果, 11名中9名に幻覚に似た独特の身体感覚および種々の自律神経症状が出現した。彼らは「膝を何かが通り抜けていく」「太腿の内側がゾクゾクする」「目の周りに力が入ってしまう」と語った。平成20年には, 覚醒剤以外の嗜癮性物質, 具体的にはアルコール, 総合感冒薬や煙草についても平井は調査を行っている。これらの物質に「依存」(平井は“条件づけ”

国立国際医療研究センター国府台病院 精神科 [†]医師

著者連絡先: 草西 俊 国立国際医療研究センター国府台病院 精神科 〒272-8516 千葉県市川市国府台1-7-1

e-mail: d-kusanishi@hospk.ncgm.go.jp

(2019年1月30日受付, 2019年6月14日受理)

Conditioned Reflex Control Technique

Shun Kusanishi, Kohnodai Hospital, National Center for Global Health and Medicine

(Received Jan. 30, 2019, Accepted Jun. 14, 2019)

Key Word: Conditioned Reflex Control Technique (CRCT), addiction, coping-mantra, self-talk

- 物質使用障害
- 過食症
- 放火癖
- 盗癖
- 自傷行為
- 性嗜好障害
- PTSD
- 強迫行為
- 反応性抑うつ
- 病的賭博

図1 CRCTの対象疾患

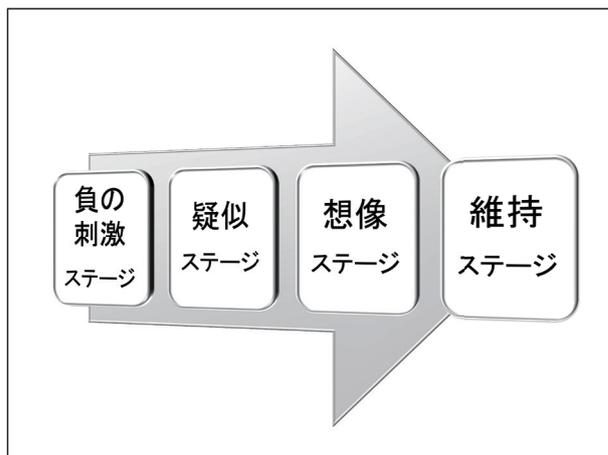


図2 CRCTの実践

- おまじないの設定
- 「私は今、〇〇をやれない、大丈夫」
- 1日20回以上、計200回以上。
- 20分以上空ける。
- 「やらない」ではない。
- 目を開けて行う。

図3 負の刺激ステージ



図4 おまじないの実演

と表現)している者ら11名に“疑似摂取”を行い、その結果、半数弱の5名で幻視を認め、「喉を錠剤が降りてゆく感覚」「煙草のフィルターが熱くなった感覚」を認めた者もいたという。これらの調査結果を受けて、CRCTを着想したようである。

CRCTの概要

平井が“おまじない”と呼ぶ作業、筆者は“セルフトーク”や“コーピングマントラ”²⁾と同様の自己暗示だと思っただけだが、これを徹底的に練習させて身につけさせる。続いて、嗜癖の契機となった刺激に徹底的に曝露させていき、生理的報酬が得られない体験を繰り返す。時に恐慌状態がおこるが“おまじない”で対処しつつ嗜癖への渴望を抑え込むという流れである。

CRCTの実践 (図2)

CRCTは、4つのステージで構成され、順に決まった課題に取り組みなければならない。細かいルールがあり、それを理解させるための試験まであり、反復練習が求められる。

1. 負の刺激ステージ (図3)

最初に“おまじない”を設定する。これは言葉と簡単な動作から成り、平井が推奨しているのは「私は、今、〇〇はやれない」と言いながら、右手を自らの胸に当て、右手親指を握りこむ動作である(図4)。〇〇には「覚醒剤」や「酒」といった嗜癖の対象が入る。これを、1日20回以上、2週間で200回以上を目標に反復練習するのだ。いつどこでやってもよい訳ではない。嗜癖行為から離れた状態で、ベッドやトイレ、ホール等、場所を変えつつ、目を

- 疑似行為を繰り返す.
- 1日20回以上, 計200回以上.
- 2回目か3回目に敢えて中断.
- おまじないも1日5回以上を継続.
- 疑似で辛くなったらおまじない.

図5 疑似ステージ

- 初回は治療者の質問に答えつつ想像する.
- 1日20回以上, 計200回以上.
- 2回目か3回目に敢えて中断.
- おまじないも1日5回以上を継続.
- 疑似行為も1日2回以上を継続.

図6 想像ステージ

- おまじないは1日5回以上を継続.
- 疑似行為は1日2回以上を継続.
- 想像は1日2回以上を継続.

図7 維持ステージ

開いて眼前の物を視認しつつ行うこととされている。また、“おまじない”は20分以上の間隔を空けなければならない。平井は、「やらない」ではなく「やれない」と言うこと、特定の刺激へ条件づけされるのを避けるため、きっちり20分ごとに行ってはいけないとも注文を付けている。

この反復練習によって見込める変化として、平井はある女性患者を紹介している。「覚醒剤の静脈注射をした後に性行為を行っていた女性は<略>シャブ(覚醒剤の俗称)という言葉の思い出す度にドキッとして胸が苦しくなり、性器が濡れるのが辛いと言って泣いた。(中略)負の刺激を反復し、累積回数が150回を超えたあたりから、シャブというところでの苦悩を感じなくなった」という。

2. 疑似ステージ (図5)

ここでは嗜癖行為を可能な限りリアルに再現して

反復する。平井は「完璧に再現する必要はない。可能なところまで類似させて再現することで、疑似は十分な役割を示す」と言う。しかし、同センターは、向精神薬そっくりのサティスフェイク錠[®]、逆血が再現できる特注の注射器、パチスロやパチンコの実機等、普通の医療機関では到底用意できない疑似ツールを有する。当該ステージでは、疑似行為を1日20回以上、計200回以上反復する。前ステージと異なり、疑似行為はインターバルを取らずに反復してもいいとされる。また、場所の制限もない。

ただ、予め本人に知らせたうえで2回目か3回目の疑似行為を敢えて中断するという。疑似行為を中断されることで、苦悩、違和感、怒りを感じるが、負のステージで練習した“おまじない”がそれを和らげ、患者はCRCTの効果を強く実感できるという。

また、疑似行為を始めた当初は快感や高揚感、幻視が生じるそうだが、疑似行為を繰り返しているとそれらの反応は逡減し、上記に述べた中断にともなう不快感も生じなくなるという。

また、負の刺激も1日5回程度で継続する必要があり、負の刺激を行ってから20分以内に疑似行為をしてはならないと決められている。

3. 想像ステージ (図6)

嗜癖行為を促進する引き金となる刺激は無数にあるため、疑似ステージで再現できない刺激を補うため、過去の嗜癖行為に耽^{ふけ}った日のことを細かく思い出し、それを想像する。これも1日20回以上、計200回以上を目標に繰り返して行う。

最初は治療者が付き添って、嗜癖行為中に何を見たか、何をしたか、何を言われたか、何を言ったか、

どう動いたか等を時間の流れに沿って順に話してもらおう。その間、患者は閉眼し、治療者の間に誘導されるように詳細を語っていく。「思い出そうとして思い出したものを口述するのではなく、映像の中に見えることを話したと表現する者までいる」という。なお、この時にその内容を3,000字程度の作文にまとめることも求められる。練習を繰り返すと徐々に想起が難しくなるためであるという。

疑似ステージ同様、2回目か3回目は敢えて中断して、CRCTへの理解を深めさせる。そして、負の刺激は1日5回程度、疑似行為は1日2回程度で継続する必要がある、負の刺激を行ってから20分以内に疑似行為および想像を行ってはならないと決められている。

4. 維持ステージ (図7)

これまでの3つのステージは入院治療を念頭に置かれて設定されている。本ステージは退院後に嗜癖の再燃を防ぐために設けられている。平井は「頻度を低くしても継続することが必要」と言い切る。負の刺激は1日5回、疑似行為は1日2回、想像は1日2回というのが基本のようである。

最後に

CRCTにはエビデンスがないと批判されている。筆者が調べてみても、平井が覚醒剤乱用者³⁾、病的窃盗者⁴⁾ それぞれの一例報告を行っている程度で

あった。しかし、CRCTに懐疑的であった元が、自らのアルコール依存症治療病棟で実践して一定の効果を認めたと報告⁵⁾し、筆者が参加した学会では矯正施設職員がCRCTの効果を口演で発表していた。現時点ではCRCTのエビデンスは不十分ながら、決して難しい治療法ではなく、薬物療法に大きく傾倒した精神科医療の苦手な分野だからこそ、われわれも自施設でCRCTを積極的に行い、エビデンスを蓄積していきたいものである。

著者の利益相反：本論文発表内容に関連して申告なし。

[文献]

- 1) 平井慎二. 条件反射制御法. 初版. 東京：遠見書房：2015.
- 2) 安藤俊介. アンガーマネジメント超入門 怒りが消える心のトレーニング. 初版. 東京：ディスカヴァー・トゥエンティワン：2018.
- 3) 平井慎二. 反復する行動 覚醒剤乱用者に対する条件反射制御法 (CRCT). 医療の広場 2017；57：6-15.
- 4) 平井慎二. 反復する行動 病的窃盗に対する条件反射制御法. 医療の広場 2017；57：4-12.
- 5) 元 武俊. 条件反射制御法について アルコール依存症治療の新たな取り組み. アディクション看 2012；9：9-10.