

平成 30 年 6 月 28 日現在

機関番号：21601

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2015～2017

課題番号：15K11886

研究課題名(和文)被災地における高校生のアルコール関連問題の実態と介入方法の検討

研究課題名(英文) A survey on revealing alcohol related problems of high school students in affected areas

研究代表者

大川 貴子(OHKAWA, Takako)

福島県立医科大学・看護学部・准教授

研究者番号：20254485

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,500,000円

研究成果の概要(和文)：被災地における高校生のアルコール関連問題を明らかにすることを目的に、実態調査を行なった。その結果、飲酒経験のある生徒は、16.3%であった。避難生活を継続している生徒や、死別の経験のある生徒の方が飲酒率が高い傾向にあることが明らかになった。また、高校生の飲酒を親が認めている場合も多いことや、家族の飲酒問題で悩んでいる生徒が約1割存在することが明らかとなった。これらの調査結果を参考に、高校生へのアルコール関連問題に対する教育プログラムの開発、検討を行なった。

研究成果の概要(英文)：In order to clarify alcohol related problems of high school students in the disaster area, a survey was conducted. As a result, the student with drinking experience was 16.3%. It was revealed that the drinking rate tends to be higher for students who are continuing evacuation life and students with experience of death. Also, it is clear that parents often admit drinking of high school students, and that about 10% of students who are suffering from family drinking problem exist. Based on the results of these surveys, we have developed and studied educational programs for alcohol related problems for high school students

研究分野：看護学

キーワード：高校生 アルコール 被災地

## 1. 研究開始当初の背景

2013年12月に「アルコール健康障害対策基本法」が成立し、2014年6月より施行されている。本基本法は、アルコール健康障害の発生・進行・再発の各段階に応じた防止対策を適切に実施することを目指しており、発生予防として不適切な飲酒の誘引防止や教育の振興に取り組むことが掲げられている。

未成年者飲酒コホート研究(鈴木, 2011)によれば、中学時代の飲酒開始と、大量飲酒の父親をもつことが、20代における問題飲酒につながっていることが明らかとなっており、未成年の飲酒が将来のアルコール健康障害に影響を与えることを示唆している。近年の高校生の飲酒状況に関する報告では、飲酒経験者は、高校3年生の約4分の1に上り、問題飲酒者も1割以上存在すること(高橋他, 2013)や、問題飲酒者の割合が、高校1年生で2.5%、2年生で4.1%、3年生で7.6%と増加していること(江藤, 2012)が、明らかになっており、未成年者に対する対応が求められている。

また、被災地では飲酒量が増加する傾向にあること、災害前のアルコール関連問題が災害によって再発したり悪化したりすることは明らかとなっており(松下ら, 2013)、アルコール問題に対する取り組みを強化する必要性が指摘されている。震災が、高校生の飲酒行動に直接的な影響を及ぼすか否かの検討を要すると同時に、家族内に飲酒問題を抱える人が存在する高校生の割合が増加する可能性も考えられ、そのことによる影響を受ける危険性についても念頭におかなければならない。

未成年の段階より、アルコール飲酒に関する問題に対して、様々な取り組みをしていく必要があると思われるが、その介入方法を検討していくにあたって、まずは、被災地における高校生のアルコール関連問題の現状を明らかにしていく必要がある。

## 2. 研究の目的

本研究では東日本大震災による被災地に立地する高校の生徒を対象に、飲酒行動の実態および家庭内における飲酒問題を明らかにする。その結果に基づき、高校生のアルコール問題に対する介入方法についての検討を行なう。

## 3. 研究の方法

### (1) 調査票による実態調査

#### 調査票の配布および回収方法

研究者は、学校長より研究協力の同意が得られた高等学校の養護教諭に、生徒へ配布する研究依頼書および調査票を送付し、担任または保健体育の担当する教員(以下配布担当教員)より、配布して頂くよう依頼する。

養護教諭より、各クラスに配布担当教員に、研究依頼書および調査票を渡し、配布と回収を依頼する。

各教室にて、配布担当教員が、研究依頼文書を用いて、調査の趣旨や方法を説明した後、調査表を生徒全員に配布する。

調査票は記入後、封筒(調査票と一緒に配布)に入れた状態で、回収する。

回収された調査票の入った封筒は、養護教諭より研究者に送付する。

#### 研究協力の同意の方法

調査票に、本研究への協力の可否を問う欄を設け、「同意する」にのっている記入があった場合、同意したものとみなし、データとする。「同意しない」にのっている調査票、および、どちらにもがっていない調査票は、データとはせず、破棄する。

#### 保護者への説明

調査開始前に、調査協力の得られた高等学校より、生徒を対象とした本調査を行なうことについて記載した文書(資料3)を配布して頂く。本文書には、研究の目的、研究の方法、研究協力の同意の方法について記載し、問い合わせ先を明記する。

#### 調査票の内容

本調査は、無記名にて行なう。  
調査票は、以下のように構成する。

・AAIS(Adolescent Alcohol Involvement Scale)

Mayer ら (1976) が作成した青少年の飲酒に関する尺度であり、鈴木ら (1981) が邦訳した。初飲年齢、動機、飲酒に対する評価などを 14 項目で問い、飲酒経験のない者は 0 点、アルコール乱用傾向が高い程、得点が高くなり、最高点は 79 点となる。Mayer ら (1976) は、米国においてアルコール問題のために入院中の未成年者 23 名を対象に本スケールを使用した結果、42 点以上を危険点と設定した。なお、鈴木らは (1991) は、日本においても 42 点を基準点とできるか検討するために、アルコール依存症の専門医 7 名で、高校生の問題飲酒を想定し回答したところ、平均点は 45 点となり、上記基準点を妥当としている。

・QF スケール(Quantity Frequency Scale)

未成年者の飲酒問題を評価するスケールで、飲酒頻度と飲酒量を組み合わせて得点化し、正常群と、飲酒群、問題飲酒群の 3 グループに分別する尺度である(鈴木他,1994)。なお、飲酒頻度と飲酒量について問う質問項目は、AAIS に含まれている 2 項目によって評価できる。AAIS での評価と比較検討されており、妥当性は検証されている。

・その他アルコールに関連する項目

研究者と高等学校の養護教諭でアルコール問題に関する意見交換会を開催し、家族、友人についてのアルコール問題について問う設問、および、飲酒に関する基本的な知識として飲酒が認められている年齢を問うこととした。なお、設問項目を検討するに当たっては、Clair らが作成したアルコール依存症者の親と暮らしたか、あるいはかつて暮らしたことがあるかを問う CAST(Children of Alcoholics Screening Test)の邦訳版を参照した(山崎, 1996)。

・被災状況に関する項目

現在の住まいや、津波による被災状況、避難経験の有無、家族との死別の有無に関して問う。

(2)実態調査を踏まえての高校生への介入プログラムの開発

実態調査の結果を踏まえ、高校生を対象とした教育プログラムを検討した。3 年生および 2 年生を対象に、合計 3 回の集合教育を行い、対象となった高校生および養護教諭からのフィードバックを受けた。

#### 4. 研究成果

(1)実態調査の結果

対象者の概要

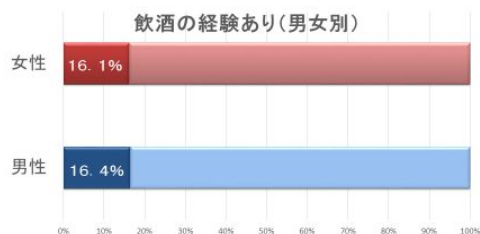
2241 名に対して調査票を配布し、1946 名 (86.8%) から研究同意が得られ、その内 1915 部を有効回答とした。男性が 973 名 (50.8%)、女性が 942 名 (49.2%) であった。学年別でみると、1 年生が 674 名 (35.2%)、2 年生が 609 名 (31.8%)、3 年生が 632 名 (33.0%) であった。

飲酒の状況

今までに飲酒の経験があると答えたのは、312 名 (16.3%) であり、男女別でみると男性が 16.4%、女性が 16.1%と差がみられなかった(図 1)。

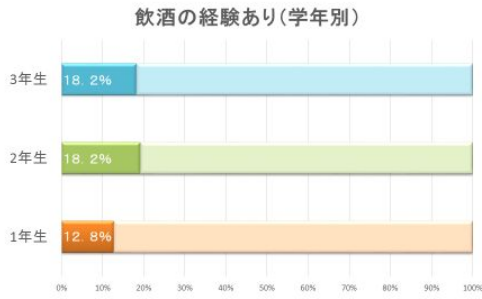
図1 飲酒の状況

今までに飲酒の経験あり: 312名 (16.3%)



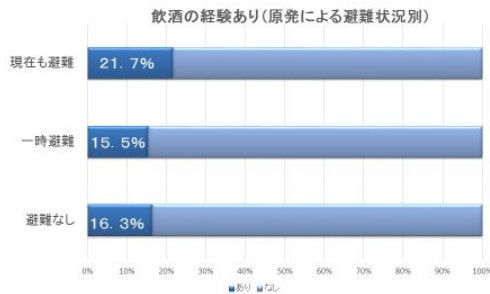
また、学年別でみると、1 年生の 12.8%、2 年生の 18.2%、3 年生の 18.2%が飲酒の経験ありと答えており、2 年生になると飲酒の経験者が増えていた(図 2)。

図2 飲酒の状況(学年別)



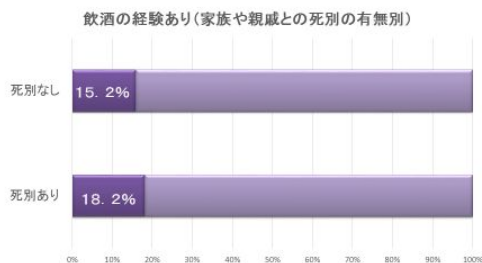
原発による被災状況別に飲酒の経験をみると、避難の経験なしの生徒では16.3%、一時避難したが現在は自宅で生活している生徒では15.5%が経験ありと答えているのに対して、現在も避難生活を継続している生徒では21.7%が飲酒の経験があると答えており、飲酒率が高い傾向にあった(図3)。

図3 飲酒の状況(被災状況別)



家族や親戚との死別の有無で比較すると、死別の経験なしの生徒では15.2%が飲酒の経験ありとし、死別の経験ありの生徒では18.2%が飲酒の経験ありと答えていた(図4)。

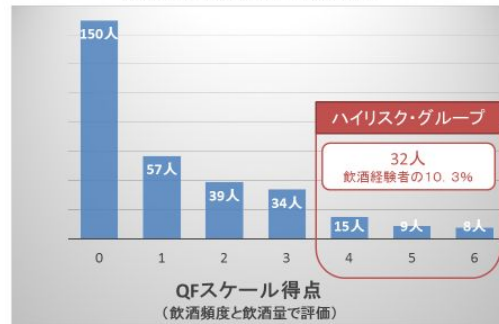
図4 飲酒の状況(死別の有無)



飲酒による健康問題のリスクについて、飲

酒の経験があると回答した312名について、飲酒の頻度と飲酒量で評価するQFスケールでみると、ハイリスク(健康上の問題あり)と評価される生徒は32名となり、飲酒を経験している生徒の10.3%を占めていた(図5)。

図5 飲酒による健康問題のリスク度  
(飲酒の経験ありの312人を評価)



酒の入手方法は、「親に許可を得て」が最も多く76.5%を占めていた(表1)。

表1 飲酒の仕方

■酒の入手方法 n=312		
方法	人数	パーセント
親に許可を得て	237	76.0
兄弟姉妹から	11	3.5
家の酒をだまって	19	6.1
友人から	36	11.5
うそを言って買った	9	2.9

始めて酒を飲んだ理由は、「好奇心から」が47.1%と最も多く、次いで「親や兄弟に勧められて」が35.9%となっており(表2)、高校生の飲酒行為を親が認めている場合が多いことが明らかとなった。

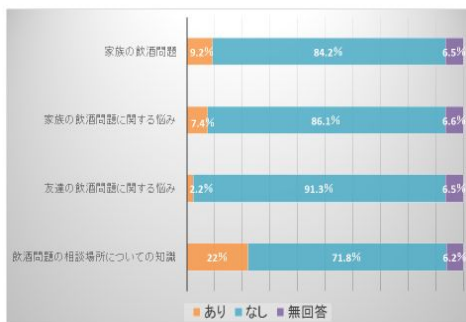
表2 飲酒の仕方

■はじめて酒を飲んだ理由 n=312		
理由	人数	パーセント
好奇心から	147	47.1
親や兄弟に勧められて	112	35.9
友人に勧められて	22	7.1
大人ぶりがかったから	8	2.6
酔っぱらってみたかったから	8	2.6

## 周囲の人々の飲酒について

周囲の人々の飲酒についてどのように思っているのかを質問したところ、家族に飲酒問題があると思うと回答した人が9.2%、家族の飲酒問題に関する悩みがあると回答した人が7.4%いた。一方と菩提の飲酒問題について悩んでいると回答した人は2.2%と少なかった(図6)。

図6 周囲の人々の飲酒について



また、飲酒問題について相談できる場所を知っているかと問うたところ、知っていると回答した人は22%であり、72%の人は知らないと答えていた。

## (2)実態調査を踏まえての高校生への介入プログラムの開発

養護教諭とのディスカッションにおいては、高等学校によって生徒の理解力、集中力に差があるため、それぞれの特徴に応じた教材の開発、それをを用いた展開方法の工夫が必要であること、高校生の飲酒を減じていくためには、生徒のみではなく、家族、地域全体に対して働きかけていくことが必要であるが、そのためには高校内においても養護教諭のみではなく他の教員に対する啓発活動が重要であることが示唆された。これらの意見を踏まえ、高等学校2校において、2年生3年生を対象としたアルコールに関する健康教育を計3回実施した。その際、既存のDVDを部分的に活用し、さらに、アルコールが身体に与える影響を図示したも

のを示したり、研究者の調査結果をフィードバックした。また、1校においては、断酒会の協力を得て当事者に体験を語ってもらった。その結果、視覚的教材が重要であること、データに基づく説明に対して反応があることが明らかになった。また、当事者による語りは、高校生にとってのインパクトが大きく、アルコールとの付き合い方を学ぶための機会となっていくことが明らかとなった。このような健康教育を実施する際には、養護教諭以外の教員とも意見交換を行い、そのような機会を通してアルコール問題に関する認識を共有し、対応方法について協議していくことの重要性も示唆された。今後は、このような結果を踏まえ、各高等学校の生徒の特性に応じて、教材を選択し、展開方法にバリエーションがもてるよう、複数の教材を開発していくこと、そして、それらを活用した展開方法について検討していくことが求められる。

## 5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔学会発表〕(計 2 件)

大川貴子: 被災地におけるアルコール健康問題への取り組み, 第38回日本アルコール関連問題学会, 2016年9月

大川貴子, 高橋紀子, 米倉一磨: 被災地における高校生のアルコール関連問題に関する実態調査, 第15回トラウマティックストレス学会, 2016年5月

## 6. 研究組織

### (1)研究代表者

大川貴子 (OHKAWA, Takako)  
福島県立医科大学・看護学部・准教授  
研究者番号: 20254485

### (2)研究分担者

高橋紀子 (TAKAHASHI, Noriko)  
福島大学・子どものメンタルヘルス支援事業推進室, 特任准教授  
研究者番号: 20434772