

令和 6 年 6 月 5 日現在

機関番号：32661

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2017～2023

課題番号：17K12492

研究課題名（和文）総合病院の精神科病棟で活用するアルコール依存症者治療介入支援ツールの開発

研究課題名（英文）Development of a Support Tool to Encourage the Alcoholism Treatment in Specialized Hospital

研究代表者

伊藤 桂子（ITO, Keiko）

東邦大学・看護学部・教授

研究者番号：40600028

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 3,600,000円

研究成果の概要（和文）：本研究では、統合病院の精神科病棟で使用するアルコール依存症者治療介入支援ツールを開発し、その効果を検証した。専門職者を対象としたインタビュー調査により、総合病院の精神科病棟の専門職者は《どの程度介入して良いかわからず、依存症治療に対してやりがいを感じられない》という思いがあることを明らかにした。介入支援ツールとして、『「超」簡易アルコール依存症介入支援Ultra-brief Intervention』のリーフレット（患者向け、医療スタッフ向け）を作成した。この介入支援ツールでは解説動画により簡便に使用できるように工夫した。また、デジタルコンテンツを利用した行動変容プログラムの試作版を作成した。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究では、アルコール依存症専門治療を行っていない医療機関で利用できる介入支援ツールを作成した。この介入支援ツールの活用により、アルコール関連問題を抱える患者に対するアルコール依存症の啓蒙が進み、早期治療介入の促進が期待される。これにより、アルコール依存症に対する理解が深まり、患者の健康状態の改善や社会的コストの削減に貢献することができる。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study is to develop a treatment intervention support tool for alcohol dependence patients to be used in the psychiatric wards of integrated hospitals and to verify its effectiveness.

Interview surveys with professionals revealed that those working in the psychiatric wards of general hospitals that accept tertiary emergency patients felt that "they don't know how much intervention they should provide, and they lack motivation to treat dependence." As an intervention support tool, a leaflet (for patients and medical staff) titled "Ultra-brief Intervention for Alcohol Dependence" was created. This tool was designed to be easy to use and includes an explanatory video. Additionally, a prototype of a behavior change program using digital content was developed.

研究分野：精神看護学

キーワード：アルコール依存症 総合病院の精神科病棟 治療介入支援ツールの開発

1. 研究開始当初の背景

アルコールの不適切な使用(多量飲酒、未成年や妊婦の飲酒など)は、身体的健康障害や幅広い様々な社会的な影響を及ぼし、我が国のアルコールの不適切な使用者数は数百万と推定され、女性の問題飲酒者の増加が懸念されている。2013年のアルコールの寄与による医療費損失額の推計は3923億円であり、事故や職場での労働生産性低下、犯罪関係費用などの社会損出額は3兆6985億円と報告されている(尾崎ら 2017)。また、アルコール依存症は治療介入後の10年間の死亡率が最も高い(Schuckit, M.A. 2009)と報告されており、早期診断・早期介入は急務の課題である。

これらの現状から、不適切な飲酒による健康障害や飲酒運転、暴力、虐待、自殺などの様々な社会問題を減らすために2014年にアルコール健康障害対策基本法が施行された。そして、基本法に基づき、2016年にはアルコール健康障害対策推進基本計画が策定された。アルコール健康障害対策基本法ではアルコール関連問題をもつ者を早期に発見し治療介入するためにSBIRT(Screening, Brief Intervention, Referral to Treatment)の普及が推進されている。SBIRTはスクリーニングと介入、治療機関への紹介という連携を効果的に行う枠組みであり、アルコール問題の全てのスペクトラムに対応しており、効果は大きく、依存や飲酒問題の進行を予防すると報告されている(猪野ら 2013a)。一方、一般病棟や救急部門では身体疾患や外傷などの治療が優先され、普及していない現状がある(猪野ら 2013b)。SBIRT実施を妨げる要因は、身体合併のある精神疾患への対応が優先されることや、アルコール依存症者の傾向(操作的、最小化、怒りなど)によって対応が困難な場合が多いことがあげられる。さらに医療者が飲酒問題の知識がないと感じていたり、介入するための必要なスキルに自信が持てないなども要因のひとつとなっていると考えられる。

厚生労働省が2013年に行なった全国調査(樋口ら 2013)では、アルコール依存症患者は109万人と推計されているが、実際に医療機関を受診している患者数は4.9万人(厚生労働省 2014)であり、治療の必要があるにもかかわらずアルコール依存症を放置している者が多いと考えられる。これらの未治療者にはアルコール依存症の存在に気づかずに、身体疾患の治療で総合病院に入退院を繰り返す者が少なくない。また、事故や自殺未遂などによって救急搬送される場合も多い。このようなアルコール依存症者は、生命の危機を脱したのちに精神科病棟に転科して治療を受けることになる。しかし、総合病院の精神科病棟は急性期、亜急性期の患者が多く、身体疾患を合併する患者が多いことから、アルコール依存症リハビリテーションプログラム(以後、ARP)などの専門的な心理教育を行うことが難しい状況にある。さらに、3次救急の総合病院の精神科病棟では、救急搬送された患者が他科で離脱症状が出現して「アルコール依存症」と診断され、離脱症状が治まってから患者を受け入れるため、治療介入の時期や方法の見極めが困難であり、結果的に医師から病名告知が行われ、薬物療法で経過観察し、積極的な心理教育は十分に行えずに退院することが予測される。また、専門病院に紹介し転院しても、治療の動機づけが困難になり治療効果が十分に得られないと考えられる。しかし、3次救急の総合病院の精神科病棟でアルコール依存症者にどのように対応しているのか現状を調査した報告はない。

2. 研究の目的

本研究の目的は、統合病院の精神科病棟で使用するアルコール依存症者治療介入支援ツールを開発し、その効果を検証することである。そのために以下の3段階で研究を実施する。

- 1) 3次救急指定の総合病院の精神科病棟におけるアルコール依存症者の治療および支援の実態と課題を明らかにする
- 2) 総合病院の精神科病棟で活用するアルコール依存症者治療介入支援ツールの開発する
- 3) 開発した治療介入支援ツールを活用し、その効果を検証する。

3. 研究の方法

1) 3次救急指定の総合病院の精神科病棟におけるアルコール依存症者の治療および支援の実態と課題を明らかにする

- (1) 研究対象：本研究の対象者は三次救急を担う首都圏近郊の総合病院精神科病棟において3年以上の勤務経験があり、過去6ヶ月以内にアルコール依存症治療に関わった専門職者(医師、看護師、精神保健福祉士)である。精神保健福祉法では良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供にあたって連携する職種として医師、看護師、精神保健福祉士が明記されており、アルコール依存症患者の治療でも、これらの専門職が連携して患者に関わるため、対象を医師、看護師、精神保健福祉士とした。
- (2) 研究デザインと調査期間：研究デザインは質的記述的研究であり、対象者のアルコール依存症者とその家族への関わりと困難を明らかにするために半構成的面接法を用いた調査を2018年1月から5月に実施した。
- (3) 調査方法と分析方法：研究対象者の募集は施設管理者の承諾を得て、ポスターを施設内に掲示して行った。研究協力を希望した者に、研究目的と概要を口頭と書面で伝え、同意が得られる場合は同意書に署名をしていただき、インタビューの日程と場所を調整して、面

接調査を行った。

インタビューガイドは①アルコール依存症者とその家族にどのような関わりをしたか（入院時、入院中、退院時）、②アルコール依存症患者への関わりの中で困難を感じることはあるか、③アルコール依存症者の治療を促進するための今後の工夫について、である。

データの記録は、研究対象者に許可を得て、メモによる記録と IC レコーダーによる録音を行った。そして、得られたデータから逐語録を作成し、逐語録からアルコール依存症者への治療・支援について語っている内容を抽出しコード化した。さらにコードの共通性を検討し、意味内容の類似性に基づきサブカテゴリを抽出し、さらにサブカテゴリからカテゴリ、カテゴリからコアカテゴリを抽出した。この分析の過程では、質的研究経験の豊富な研究者および依存症を専門とする研究者にスーパーバイズを受けて、結果の妥当性の確保に努めた。

2) 総合病院の精神科病棟で活用するアルコール依存症者治療介入支援ツールの開発する

- (1) アルコール依存症者介入支援ツール『「超」簡易アルコール依存症介入支援 Ultra-brief Intervention』の作成
 - ① 都内の総合病院の専門職者からアルコール依存症者への対応の聞き取り調査を行った。
 - ② 介入に必要な内容や項目を抽出して試案を作成した。
 - ③ アルコール依存症専門治療に携わる専門家（医師・看護師）およびアルコール依存症回復者から意見を募り、内容の妥当性、表現の適切性を検討した。
- (2) SAT(Structured Association Technique)法に基づくデジタルコンテンツを活用したアルコール依存症者のための行動変容支援プログラムの開発
 - ① 行動変容支援プログラムは共同研究者の紙田らが開発した Digital-SAT 法（2020）をアルコール依存症者向けに改良して作成した。改良した点は、ストレスの場面にお酒に関する項目、過剰な情動反応や飲酒欲求の出現時に情緒を安定させるセルフケア、目標設定をする項目を追加した。
 - ② アルコール依存症専門治療に携わる専門家（医師・看護師）およびアルコール依存症回復者から意見を募り、内容の妥当性、表現の適切性を検討した。
 - ③ アルコールを飲酒する習慣のあるものを対象者としたプレテストを実施した。

3) 開発した治療介入支援ツールを活用し、その効果を検証する。

- (1) アルコール依存症者介入支援ツール『「超」簡易アルコール依存症介入支援 Ultra-brief Intervention』の活用の検討
 - ① 研究デザイン：web 上の調査フォームを用いた無記名自記式質問紙調査による実態調査
 - ② 研究対象：アルコール依存症介入支援マニュアルを使用した専門職者（医師・看護師・保健師・公認心理師・ソーシャルワーカー）
 - ③ 調査期間：2022 年 10 月から 2024 年 3 月
 - ④ 調査方法：東京都、神奈川県の日本院院会に掲載されている病院、病院検索サイトで検索できる医療機関、訪問看護ステーション検索サイトで検索される訪問看護ステーション、企業の健康管理室に連絡し、協力の同意が得られた施設に調査票とともに医療スタッフ用の介入支援マニュアルと患者用のリーフレットを送付する。介入支援マニュアルを活用した医療スタッフで研究協力に同意していただける方は『「超」簡易アルコール依存症介入支援 Ultra-brief Intervention』ご利用に関するアンケート調査（資料 6）に google form で回答し、Web サイトから送信してもらう。

4. 研究成果

1) 3 次救急指定の総合病院の精神科病棟におけるアルコール依存症者の治療および支援の実態と課題を明らかにする

対象者は、三次救急を担う総合病院 5 施設の精神科病棟に勤務し、過去 6 ヶ月以内にアルコール依存症者治療に関わった専門職者 9 名で、その内訳は医師 2 名、看護師 5 名、精神保健福祉士 2 名であった。アルコール依存症に関する研修に参加した経験のある者は 4 名、自助グループに参加した経験のある者が 1 名であった。インタビューは各対象に 1 回実施し、インタビュー時間は 27 分 24 秒から 60 分 27 秒であった。

分析の結果、78 コードが抽出され、44 のサブカテゴリ、19 のカテゴリ、6 つのコアカテゴリが生成された。

三次救急を受け入れている総合病院精神科病棟の専門職者は《アルコール依存症者の特性と治療の難しさがある》ことを認識して、《総合病院の役割としてアルコール依存症治療の専門病院へ紹介する》を行っていた。また、総合病院の精神科病棟に勤務する専門職者は《信頼関係を基にした支持的なかかわりが大切》としながらも、《どの程度介入して良いかわからず、依存症治療に対してやりがいが感じられない》という思いを持っていた（図 1）。

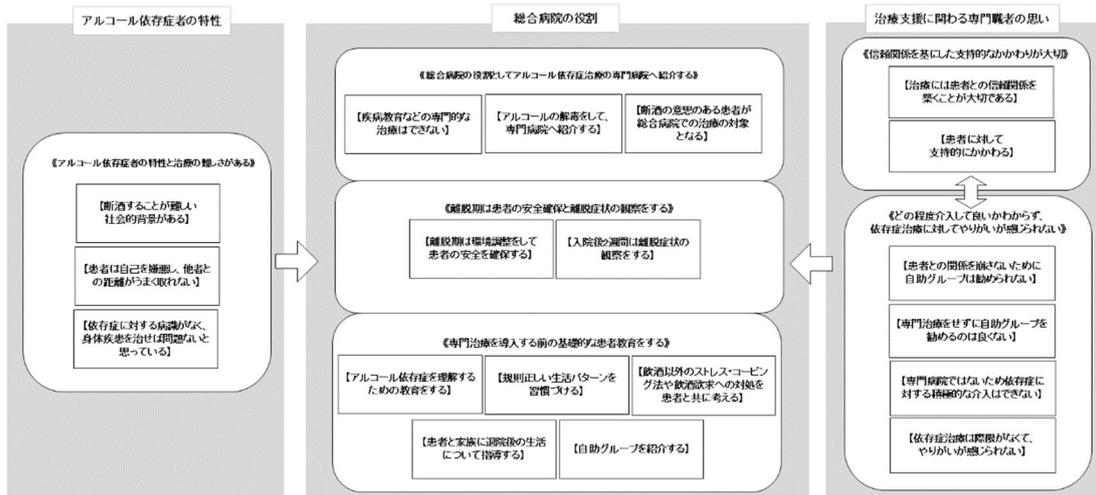


図1 総合病院精神科病棟の専門職のアルコール依存症者とその家族への関わりと困難の概念図

2) 総合病院の精神科病棟で活用するアルコール依存症者治療介入支援ツールの開発する

(1) アルコール依存症者介入支援ツール『「超」簡易アルコール依存症介入支援 Ultra-brief Intervention』の作成

アルコール依存症者介入支援ツール『「超」簡易アルコール依存症介入支援 Ultra-brief Intervention』として医療スタッフ用マニュアル（図2、図3）と患者用リーフレット（図4、図5）を作成した。多忙な医療スタッフが活用することを考慮して支援は30秒で行い、「お酒の飲み方に問題があるようです。あなたのからだやこころへの影響が心配です」「ぜひ、ご自身が該当する項目をチェックしてみてください」「このリーフレットは〇〇さんに必ず役に立つはずですよ。少しでもお酒の飲み方を見直したい、健康を回復したい、という気持ちがあれば、まずは専門の医療機関や自助グループに相談してみてください」「次にお会いした時にぜひ感想を聞かせてください」と伝えるのみとした。さらに、医療スタッフが活用しやすいように、動画で使用方法の解説がみられるように工夫をした。

多忙な医療スタッフ向け

30秒でできる **「超」簡易アルコール依存症介入支援 Ultra-brief Intervention**

対象

- 「お酒を止める気はない」と言うアルコール依存症（疑い）の方
- 酒が悪い結果を及ぼしているにも関わらず、飲酒を続けている方
- アルコールの多飲が心身に悪影響を及ぼすことに対して無自覚な、酒害知識のない方

目的

- ① アルコール依存症について知る機会を提供できます。
- ② 対象の方をアルコール依存症治療の専門医療機関または自助グループにつなげるきっかけを提供できます。
- ③ 専門医療機関につなげられなくても、減酒を試してもらう機会となります

方法 リーフレットを渡して、内容を短く伝えるだけです。

フィードバック	お酒の飲み方に問題があるようです。あなたのからだやこころへの影響が心配です。
アドバイス	ぜひ、ご自身が該当する項目をチェックしてみてください。
効果を保証	このリーフレットは〇〇さんに必ず役に立つはずですよ。少しでもお酒の飲み方を見直したい、健康を回復したい、という気持ちがあれば、まずは専門の医療機関や自助グループに相談してみてください。
できることを保証	専門医などに相談することに抵抗がある方は、今日からすぐできる飲みすぎない対処方法があります。
約束により動機づけ	次にお会いした時にぜひ感想を聞かせてください。

【お酒を止める気はない】という方にも、とりあえず選んでみてください。

お酒の飲み方について寄り添う機会となり、実際に行動が変わる。

図2 医療スタッフ用マニュアル（表）

1. より効果的な声かけ

- 1 お酒によるからだやこころへの影響をフィードバック
 - 〇〇さんにはお酒によるからだやこころへの影響があります。
 - 1つでも当てはまる場合は、健康を回復するためにお酒を止めることをお勧めします。
- 2 アルコール依存症の症状とアルコール依存症で起こる問題をフィードバック
 - 〇〇さんはアルコール依存症の症状にあてはまる項目がありますので、アルコール依存症の可能性ががあります。
- 3 専門の医療機関等への相談を進める
 - アルコール依存症は専門の医療機関で治療することができますので、相談してみましょう。
 - 自助グループでは同じお酒の問題を抱える人からの話が聞けます。
- 4 相談に抵抗がある方には、具体的な対処法を提示する
 - まずはお酒を飲みすぎない対処方法を提示する
 - 何かが生活に取り入れられそうな工夫がありますか。

2. 声掛けのポイント

- 叱責したくなる気持ちを抑えて、指導や説得ではなく、穏やかに声を掛けましょう。
- 患者さん本人の意向を大事にする意識をもって接しましょう。
- 患者さんのできたことや変えてみようと思ったことを褒めましょう。（例：からだの問題をチェックできた、減酒方法を試してみようなど）
- 患者さんにリーフレットの項目にチェックを記入してもらいましょう。
- 該当項目の数を示しながら、できるだけ具体的に話しましょう。
- 支援者が相談先や対処法を決めるのではなく、患者さん自身で決めてもらうことにより、さらに効果的になります。
- 患者さんに相談しようという気持ちがある場合は、どこに、いつ連絡するかを確認してみましょう。
- 減酒の対処法を実施する時には、記録することを勧めましょう。

リーフレットの活用方法の解説は動画でも確認いただけます。

※ 監修：東京大学医学部 精神看護学研究室 伊藤 梓子 准教授 曹広
 編集協力：東京大学医療センター 大塚病院看護部 リノースタース有志
 医学監修：国立病院機構 久米田病院センター 精神科医 長瀬 仁 准主査 海介
 国立病院機構 茨城病院 精神科医 手塚 幸雄
 イラスト：藤橋 政広

図3 医療スタッフ用マニュアル（裏）



図4 患者用リーフレット①



図5 患者用リーフレット②

(2) SAT (Structured Association Technique) 法に基づくデジタルコンテンツを活用したアルコール依存症者のための行動変容支援プログラムの開発

行動変容支援プログラムは共同研究者の紙田らが開発した Digital-SAT 法をアルコール依存症者向けに改良して作成した。Digital-SAT 法の Web アプリケーションの構成は自分のメンタル状態を知り (アセスメント部)、ストレス軽減を実施し (ソリューション部)、目標を設定して行動変容に取り組む (目標設定部) である。行動変容支援プログラム導入時には、没入感映像効果の高い VR アプリケーションを使用し、情緒安定化トレーニングを実施する。また、LINE を用いて飲酒習慣があった時間帯等にメッセージ (利用促進、リラックスを促す、呼吸法等) を配信して、対象者のプログラム継続を支援する構成とした。

3) 開発した治療介入支援ツールを活用し、その効果を検証する。

(1) アルコール依存症者介入支援ツール『「超」簡易アルコール依存症介入支援 Ultra-brief Intervention』の活用を検討

了承が得られた大学病院 2 施設、訪問看護ステーション 3 施設、企業の健康管理室 1 施設で介入支援ツールの活用してもらい、使用後の意見、感想を収集したところ、「渡すだけで手軽に使える」「リーフレットを用いて飲酒に関する話ができた」等の良い評価が得られた。一方で、「介入支援ツールの使用に了解の得られる施設が少ない」「主治医の了解が得られず活用できない」という状況があり、医療者に対するアルコール関連問題への介入の必要性の周知が課題となった。

(2) SAT (Structured Association Technique) 法に基づくデジタルコンテンツを活用したアルコール依存症者のための行動変容支援プログラムの開発

本研究では、SAT (Structured Association Technique) 法に基づくデジタルコンテンツを活用したアルコール依存症者のための行動変容支援プログラムの試作案までの開発とし、予備調査およびそれをふまえた改修の実施、効果検証のための調査については、2022 年度科研費 基盤研究 (C) 22K10824 「デジタルコンテンツを活用したアルコール依存症者の行動変容支援プログラムの開発」で実施する。

文献

- ・ 樋口 進ら: WHO 世界戦略を踏まえたアルコールの有害使用対策に関する総合的研究 <http://mhlw-grants.niph.go.jp/niph/search/NIDD00.do?resrchNum=201315050A> 2016.9.20. 閲覧
- ・ 猪野亜朗ら: SBIRT の意義と普及への対策. 日本アルコール薬物医学雑誌 48(6):331-340, 2013a.
- ・ 猪野亜朗ら: 救急外来 (Emergency Room : ER) を受診するアルコール使用障害患者への支援. 物質使用障害とアディクション臨床ハンドブック 精神科治療学 28 増刊号:105-108, 2013b.
- ・ 紙田剛, 松本敦子, 依積田ゆかり, 中村綾子, 福地本晴美, 三田村裕子, 鈴木浩子, 宗像恒次, 井上智雄: SAT 法に基づくセルフメンタルケアアプリケーション群の組合せ利用実践. 研究報告アクセシビリティ (AAC), 2020, 1-6, 2020.
- ・ 厚生労働省:平成 26 年度患者調査 <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/14/> 2017.8.21.閲覧
- ・ 尾崎米厚ら:アルコール関連問題による社会的損失の推計, 2003 年, 2008 年, 2013 年. 日本アルコール・薬物医学会雑誌 52 (2):73-86, 2017.
- ・ Schuckit, M.A.: Alcohol-use disorders. Lancet. 373: 492-501. 2009.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計1件（うち査読付論文 1件 / うち国際共著 0件 / うちオープンアクセス 0件）

1. 著者名 伊藤桂子, 田中留伊, 後藤喜広, 宮城真樹, 緑川綾, 真栄里仁	4. 巻 21巻2号
2. 論文標題 三次救急を担う総合病院精神科病棟におけるアルコール依存症者とその家族への関わり - 専門職の関わりと困難に焦点を当てた質的記述的研究 -	5. 発行年 2024年
3. 雑誌名 東邦看護学会誌	6. 最初と最後の頁 1-11
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計2件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 1件）

1. 発表者名 Keiko Ito, Rui Tanaka, Hitoshi Maesato
2. 発表標題 The experience of treatments provided to People with Alcohol Dependency in general hospitals in Tokyo and its vicinity
3. 学会等名 19th Congress of the International Society for Biomedical Research on Alcoholism (ISBRA2018) (国際学会)
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 伊藤桂子, 後藤喜広, 緑川綾, 棚橋政国, 梅澤志乃
2. 発表標題 アルコール依存症者介入支援ツール『「超」簡易アルコール依存症介入支援Ultra-brief Intervention』の作成と活用に向けた取り組み
3. 学会等名 第23回東邦看護学会学術集会
4. 発表年 2023年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	田中 留伊 (TANAKA Rui) (10469976)	東京医療保健大学・看護学部・教授 (32809)	

6. 研究組織（つづき）

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	真栄里 仁 (MAESATO Hitoshi) (90560558)	独立行政法人国立病院機構琉球病院（臨床研究部）・その他 部局等・部長 (88005)	
研究分担者	宮城 真樹 (MIYAGI Maki) (00595085)	東邦大学・看護学部・助教 (32661)	
研究分担者	後藤 喜広 (GOTO Yoshihiro) (40758207)	東邦大学・看護学部・講師 (32661)	

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関