様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

令和　５ 年 １０ 月 ２３ 日現在

機関番号：１３６０１
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2018～2022
課題番号：１８Ｋ１０３１４

研究課題名（和文）アディクションを重複する発達障害者への支援ツールの開発

研究課題名（英文）Development of support tools for developmentally disabled with comorbid addictions

研究代表者
新井　清美（Arai, Kiyomi）

信州大学・学術研究院保健学系・教授

研究者番号：５０５０９７００

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　3,400,000円

研究成果の概要（和文）：　アディクションを併存する発達障害者の実態、および支援の現状を明らかにし、発達障害とアディクションの種類の特徴に応じた介入方法を検討することを目的として、アディクションの治療を行う医療機関・支援を行う回復施設のスタッフへのインタビュー調査、全国の同医療機関・回復施設へのアンケート調査、当事者へのインタビュー調査を行った。
　スタッフが大切と考え行っている支援は、段階的な支援をする、時間をかけた支援する、個々に合わせた対応する、丁寧な支援をする、スタッフ間で情報共有することであった。さらに当事者への調査により特徴を抽出し、これらの結果をもとに支援ツールを作成した。

研究成果の学術的意義や社会的意義
　アディクション医療・支援の現場において、発達障害の併存者へはこれまで行ってきたアディクションの対応方法では介入効果を実感しにくく、ともするとスタッフは困難事例として認識、扱っている状況がうかがえた。しかし、実際には医療機関や回復施設でどの程度の人数に対応し、どの様な支援を行っているのか、当事者は自身の特徴をどう捉え、どの様な困難を抱え、どの様な支援を求めているかについて明らかにされてこなかった。本研究は、支援者へのインタビューとアンケート、当事者へのインタビューによりこれらを明らかにし、支援ツールを作成した。本研究の成果は、当事者の特徴に応じた支援を行う上で有用であると考える。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study was to clarify the actual situation of persons with developmental disabilities who have comorbid addictions and the current state of support, and to examine intervention methods according to the characteristics of developmental disabilities and types of addictions. Interviews and questionnaires were conducted with staff members of medical institutions that provide treatment for addiction and recovery facilities that provide support, and interviews were conducted with the persons concerned.
The support that the staff considered important was to provide step-by-step support, to take time to provide support, to provide individualized support, to provide careful support, and to share information among the staff. Furthermore, their characteristics were extracted through a survey of the parties involved, and a support tool was created based on these results.

研究分野：アディクション

キーワード：アディクション　発達障害　併存疾患　支援ツール

※科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属します。

様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９（共通）

１．研究開始当初の背景

（1）日本におけるアディクションを取り巻く状況

日本ではアディクションを持つ者の増加や、回復率の低迷等に伴い、2014 年 6 月にはアルコール健康障害対策基本法が、2016 年 6 月には薬物使用等の罪を犯した者に対する刑の一部執行猶予に関する法律が施行された。このように、アルコールや薬物使用障害者への早期介入や、社会復帰への支援が強化されるようになっている。これに加えて、2016 年 12 月にカジノを含む複合型リゾート施設（Integrated Resort：IR）整備推進法が施行され、アディクションに陥らないための対策強化が重要視されるようになったことから、国として方策の検討がなされている。このように、アディクションを取り巻く状況が急激に変化しており、その対応が求められている一方で、当事者の背景や社会の多様化、アディクション問題にかかわる人員不足や研究蓄積が十分になされていないこと等、様々な理由から、この問題に関する対策が追いついていないのが現状である。

（2）発達障害を併発するアディクション問題を持つ者に着目し、支援することの重要性

アディクションとは、家族の生活をおびやかしているにも関わらず止めることのできない、不健康にのめり込んだ・はまった・とらわれた習慣であり、アルコールや薬物、ニコチンを代表とする物質アディクション、ギャンブルや摂食、買い物等が含まれる行動アディクション、恋愛やセックス等が含まれる関係アディクションの 3 つに分類される（西川，2012）。これらのアディクションのうち、近年、物質アディクションや行動アディクションと成人の発達障害の併存が注目されるようになった。この背景には、発達障害があることでアディクションが見えにくくなること、有効な治療方法が示されておらずに試行錯誤の段階にあり、支援が困難であることがある。発達障害は「自閉症スペクトラム症／自閉症スペクトラム障害、Autism Spectrum Disorder：ASD」「注意欠陥・多動症／注意欠陥・多動性障害、Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder：ADHD」「限局性学習症／限局性学習障害、Specific Learning Disorder」「運動症群／運動障害群、Developmental Coordination Disorder」に分類される疾患である（Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition：DSM-5，American Psychiatric Association）。発達障害のうち、社会的コミュニケーションや対人関係が障害され、限定的かつ反復的な行動、興味、活動の様式を示す ASD、および不注意と多動性や衝動性を示すのが特徴とされる ADHD とアディクションの治療成績に関する報告が散見される。片桐ら（2011）は、半年間に 1 病院を受診したアルコール依存症者 103 名のうち、自閉性を示す者は 13 名（12.6%）であったこと、河本ら（2011）は、自閉性のある男性は比較的回復率が良いことを示している。また、ADHD に関する大規模調査として Skutle らは、1,205 名の物質使用障害者を対象としたヨーロッパにおける多施設横断調査の結果、ADHD と診断されるものは全体の 196 名（16.3%）であった（2015）としている。このように諸外国では有病率についての報告がなされているものの、わが国では疫学的な調査は行われておらず、1 病院を受診したアルコール依存症者の治療予後に関する報告に留まっているのが現状である。発達障害を持つ者へは、その特徴を踏まえた治療や対応をすることで治療成績が改善するといわれている（Pehlivanidis et al.，2014）。しかし、アディクションを併存する発達障害者の割合や支援の実態、および発達障害の種類による介入の方法については明らかにされておらず、支援者・患者双方にとってよりよい方法での支援を行うことができていないことから回復を妨げている可能性がある。この状況は、アディクションを取り巻く状況の急激な変化に応じた対策が求められている昨今、早急に取り組み、解決すべき課題であるといえる。

２．研究の目的

本研究の目的は、アディクションを併存する発達障害者の実態、および支援の現状を明らかにし、発達障害とアディクションの種類の特徴に応じた介入方法を検討することである。

日本では、これまで発達障害とアディクションに注目されつつあるものの、これらの実態や、支援の実態については示されてこなかった。このことから、これらの実態に着目するという点が独自性かつ独創性を有する。

アディクションにまつわる法律の施行等、取り巻く状況が変化し、その対応が求められて昨今、支援の重要性が増している。本研究により発達障害とアディクションの種類に応じた支援の方法を示すことができれば、アディクションを持つ者の回復率の向上につながる。アルコールや薬物をはじめとする物質アディクションは、深刻化に伴い身体疾患を併発するため医療コストを伴う。また、その他のアディクションを含め、当該行動以外に意識を向けることが困難となるため、社会活動や、人間関係の破綻等、社会生活にも影響を及ぼす。本研究により、発達障害とアディクションの種類による介入方法を示すことができれば、回復率の向上に寄与するに留まらず医療コストの削減が可能となる。さらに、その問題を持つ周囲の人も当事者と関わりやすくなることから、重症化を防ぐことができる。加えて、支援者も様々なバリエーションの方法で当事者に関わることができるようになることから、支援の質の向上にも寄与すると考える。

３．研究の方法

以下の方法により、アディクションを併存する発達障害者の支援ツールを作成した。

(1)当事者の支援を行うアディクション専門医療機関（以下、医療機関とする）のスタッフ、アディクション回復施設（以下、回復施設とする）のスタッフ（以下、前者と後者を合わせて支援者とする）に対し、これまで対応した対象者のうち、好事例と困難事例へ行った支援内容、手ごたえと困難感等についてのインタビュー調査を実施

(2)①（1）の結果をもとに医療機関、回復施設へ質問紙調査を行い、当事者の実態及び支援の現状を把握。

②当事者のうち、自身の体験を表現できる者を対象にインタビュー調査を実施し、当事者の抱える困難感とアディクションに陥った要因、求める支援を抽出。

(3)当事者への支援ツールの作成

(4)医療機関、回復施設の支援者に支援ツールを使用してもらい、意見を求める使用感調査

(5)使用感調査の結果をもとに支援ツールの改良

４．研究成果

（1）アディクションの医療機関・回復施設における当事者の状況

①アディクションを併存する発達障害者への支援状況

支援者 6 名に対して半構造化面接を行い、次の結果が得られた。

【対象の背景】、【対象の特徴】、【スタッフの意識】、【周囲への支援】、【当事者への支援】、【支援する上での課題】に分類された。アディクションを併存する者のうち、＜発達障害を持つ人の割合＞は半数程で年齢や性別による違いはない。元々この特徴を持っていたけれども＜依存症が発達障害を際立たせる＞こととなっている。＜情動の動きがない＞、＜言葉だけでは理解が難しい＞こと等からスタッフとしては＜従来の考えが当てはまらない＞状況に直面しており、＜類型を念頭に話を聞く＞ことで対象を理解したり、＜具体的なかかわりをする＞等の工夫をしている。この様な工夫は＜手探りの対応＞の側面も併せ持つため、対象を支援するためのツールやわかりやすい媒体、支援のためのネットワークの構築等を求めていることが示された。この結果を用いて質問紙を作成した。

②医療機関・回復施設の概要

医療機関 103 施設、回復施設 87 施設の計 190 施設に質問紙を郵送し、47 施設（回収率 24.7%）から回答を得た。その内訳は病院 6 施設、診療所 2 施設、回復施設 37 施設、その他 2 施設であり、アルコールは全施設、薬物は 8 割程度、ギャンブルは 7 割程度の施設で受け入れていた。47 施設のうち、発達障害者あるいは発達障害が疑われる者を受け入れた経験のある施設は 43 施設（91.5%）であり、35 施設（74.5%）で発達障害に関する勉強会や研修会等、支援に必要な情報を得る機会を設けていた。

表 1 対応しているアディクションを併存する発達障害者の内訳

	男性	女性
アルコール	33	16
薬物	24	13
ギャンブル	20	10
その他	10	11

③当事者の受け入れ状況とその特徴

併存するアディクションの種類をみると、アルコール、薬物、ギャンブルの順に多かった(表 1)。

次に、アディクションに対する治療や支援を受けている者のうち、発達障害と診断されている、または診断されていないけれども疑われる者（以下、併存者）の特徴を表 2 に示す。この特徴は、支援者へのインタビュー結果から抽出したものである。発達障害の有無による特徴の差を見ると、薬物の治療や支援を受けている者において、発達障害のない者が有意に「伝えたことを正しく行う」特徴を有していた。

表 2　発達障害と診断されている者、診断されていないけれども疑われる者の特徴

	アルコール		薬物		ギャンブル	
	Median(25-75)	*p*	Median(25-75)	*p*	Median(25-75)	*p*
1.病識がない	4(3-5)	0.649	4(3-5)	0.207	4(3-5)	0.665
2.依存があることで発達症が際立っている	3(3-4)	0.666	3(3-4)	0.401	3(3-4)	0.581
3.苦手のことが際立つ	4(4-5)	0.679	4(4-5)	0.848	4(4-5)	0.981
4.強いこだわりがある	4(4-5)	0.284	4(4-5)	0.597	4(4-5)	0.753
5.情動の動きがない	3(2-4)	0.881	3(2-4)	0.430	3(2-4)	0.702
6.言葉だけでは理解し難い	4(3-5)	0.425	4(3-5)	0.364	4(3-5)	0.451

	アルコール		薬物		ギャンブル	
	Median(25-75)	*p*	Median(25-75)	*p*	Median(25-75)	*p*
7.専門的なことを言うだけでは伝わらない	5(4-5)	0.557	5(4-5)	0.856	5(4-5)	0.627
8.他者と自分の同じところに気づけない	4(3-5	0.630	4(3-5)	0.321	4(3-5)	0.973
9.他者との違いの理解につながらない	4(3.75-4.25)	0.805	4(3.75-4.25)	0.952	4(3.75-4.25)	0.675
10.支援につながらない	3(2-3)	0.802	3(2-3)	0.907	3(2-3)	0.498
11.問題が解決しない	3(3-4)	0.625	3(3-4)	0.842	3(3-4)	0.954
12.修正が効かない	4(3-4)	0.545	4(3-4)	0.823	4(3-4)	0.926
13.社会でうまくいかない	4(4-5)	0.713	4(4-5)	0.514	4(4-5)	0.338
14.正直な表現をする	4(3-5)	0.323	4(3-5)	0.395	4(3-5)	0.696
15.伝えたことを正しく行う	3(2-4)	0.390	3(2-4)	0.045*	3(2-4)	0.901
16.一見わかりにくい	4(2.75-5)	0.277	4(2.75-5)	0.460	4(2.75-5)	0.066
17.徐々に時間をかけて適応していく	4(3-5)	0.675	4(3-5)	0.606	4(3-5)	0.652
18.焦ってしまうとデメリットが生じる	5(4-5)	0.159	5(4-5)	0.131	5(4-5)	0.302
19.気になることやわからないことがあると先に進めなくなる	4(3-5)	0.375	4(3-5)	1.000	4(3-5)	0.383
20.障害の受け入れが難しい	4(3-4)	0.866	4(3-4)	0.083	4(3-4)	1.000
21.家族から支援につながる	3(1.75-4)	0.557	3(1.75-4)	0.146	3(1.75-4)	0.581
22.支えがないと回復が難しい	5(4-5)	0.712	5(4-5)	0.489	5(4-5)	0.626
23.家族が過度にサポートしている	3(1-4)	0.308	3(1-4)	0.344	3(1-4)	0.768
24.他者の気持ちがわからない	4(3-5)	0.478	4(3-5)	0.926	4(3-5)	0.918

Mann-Whitney U test　.$p<0.05$

④アディクションの種類別に見た現在行っている支援と、併存者への支援で大切（重要）なこと

支援者へのインタビュー結果から、26 項目を設定した。

アルコール依存を持つ者ついて、併存者とアルコール依存単独の者へ行っている支援に有意な差を認めなかった。また、アルコール依存単独の者と比較して併存者に支援を行う上で大切（重要）なことについても有意な差を認めなかった。

薬物依存を持つ併存者と薬物依存単独の者へ行っている支援については、アルコール同様に有意な差を認めなかった。また、薬物依存単独の者と比較して併存者に支援を行う上で大切（重要）なことについては、「段階的な支援をする」、「時間をかけた支援をする」に有意な差を認めた。

次に、ギャンブル障害を持つ併存者とギャンブル障害単独の者へ行っている支援を比較すると、「直面する事柄への調整の仕方を手伝う」、「時間をかけた支援をする」に有意な差を認め、いずれも併存者への支援として意識的に行われていた。また、ギャンブル障害単独の者と比較して併存者の支援を行う上で大切（重要）なことについては、「個々に合わせた対応する」、「丁寧な支援をする」、「スタッフ間で情報共有する」に有意な差を認めた。

以上より、医療機関・回復施設で受け入れている当事者のうち、薬物依存では伝えたことが遂行されにくい特徴を認めた。さらに、薬物依存単独の者と比較して併存者に支援を行う上で大切（重要）なことは、段階的な支援をする、時間をかけた支援すること、ギャンブル障害単独の者と比較して併存者へは、個々に合わせた対応する、丁寧な支援をする、スタッフ間で情報共有することが大切（重要）であり、直面する事柄への調整の仕方を手伝う、時間をかけた支援をするといった支援が行われていることが示された。このことから、アディクションの種類により支援のポイントが異なり工夫しながら対応している一方で、発達障害者の特性を踏まえた支援を取り入れられていない可能性も示唆された。本結果は国内外において初めて得られた知見であり、今後、当事者に支援を行う際の手がかりとなりと考えられる。

（2）当事者が捉える自身の状態

当事者 17 人に対して半構造化面接を行い、本研究の対象条件に合致した 16 人のデータを分析した。対象の内訳は男性 12 名、女性 4 名、平均年齢 37.3 歳、発達障害の種類で最も多かったのは ADHD（併存含む）で 9 名、アディクションの種類はアルコール（他の種類の併存含む）8 名、インターネット・ゲーム・SNS（Social networking service）（他の種類の併存含む）6 名であった。

分析の結果、背景として【困らずに過ごせた時期がある】、【受け入れてくれた人がいる】、【受け入れがたい経験がある】、特徴として【発達障害の認識】、【自身の特徴】、【社会生活で生じる難しさ】に分類された。幼少期の体験や発達障害の特性からくる生活上の困難、それを解消してくれたアディクション、マイナスの影響が生じてアディクション行為を止めようという思いに至ったこと、身に着けた対処法と求める支援ににについて示された。

（3）アディクションを併存する発達障害者への支援ツール

（1）（2）の結果を用いて支援ツールを作成した。その後、支援者に 1 ヶ月間支援ツールを使用してもらい、得た意見を参考に改良を行った。

作成した支援ツールは、検索方法を次の 4 つ設定し、検索しやすい方法を選択して検索できるようにした。①吹き出しに示した「対応方法/困りことから検索」、「患者様の特徴から検索」により検索、②アコーディオン形式で検索、③キーワードから選択、④目的から選択。このツールは、ツール内で表示している内容や、検索の階層を修正できるものである。また、操作ログも残せる設計にしているため、今後は操作ログをアディクションや発達障害の種類別に分析する等して、さらに使用しやすく、有用な支援ツールへと改良を行っていく。

＜引用文献＞

① 西川京子、特集/家族支援を考える―精神保健福祉士に求められる家族支援　実践報告　依存　症の家族支援、精神保健福祉士、43(1)、2012、22-24

② Swedo,S.B.、Baird,G.B.、Cook,E.H.,et al.（高橋三郎、大野裕、染谷俊幸ら、訳）.Kupfer,D.J.、Regier,D.A. (Eds.)、DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル［Diagnostic and statistical of manual of mental disorders］、東京、医学書院、2014、31-86

③ 片桐知恵、宮﨑恵、大庭佐知子、ら、アルコール依存症における自閉性傾向の検討～自閉症スペクトラム指数（AQ）を用いた調査から～、日本アルコール関連問題学会雑誌、13、2011、131-135

④ 河本泰信、橋本望、池上陽子、自閉症特性がアルコール依存症に及ぼす影響について　特に回復促進因子としての側面から、日本アルコール・薬物医学会雑誌、46（5）、2011、454-469

⑤ Skult,A.、Bu,E.T.H.、Jellestad,F.K.、et al.、Early developmental, temperamental and educational problem in ‘substance use disorder’ patients with and without ADHD. Does ADHD make a difference ?、Addictive behaviors reports、2、2015、13-18

⑥ Pehlivanidis,A.、Papanikolaou,K.、Spyropoulou,A.C.、Papadimitriou,G.N.、Comorbid attention-deficit/hyperactivity disorder in adult psychiatric outpatients with depressive or anxiety disorders、International journal of psychiatry in clinical practice、18、2014、265-271

５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕　計0件

〔学会発表〕　計5件（うち招待講演　0件／うち国際学会　1件）

１．発表者名 新井清美，森田展彰，田中増郎
２．発表標題 アディクションを重複する発達障害者への支援ツールの開発
３．学会等名 2021年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会
４．発表年 2021年

１．発表者名 新井清美，住岡弘士，森田展彰，　田中増郎
２．発表標題 アディクションを重複する発達障害者の実態と支援の現状 ―当事者へのインタビュー調査から―
３．学会等名 第55回日本アルコール・アディクション医学会学術総会
４．発表年 2020年

１．発表者名 新井清美
２．発表標題 看護学の立場からのアディクション研究：研究を臨床に還元するために
３．学会等名 第55回日本アルコール・アディクション医学会学術総会
４．発表年 2020年

１．発表者名 新井清美，森田展彰
２．発表標題 アディクションを重複する発達障害者の実態と支援の現状―支援者へのインタビュー調査から―
３．学会等名 2019年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会
４．発表年 2019年

１．発表者名 Kiyomi Arai
２．発表標題 The process of gambling problem getting serious
３．学会等名 6th. International Conference on Behavioral Addictions（国際学会）
４．発表年 2019年

〔図書〕　計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

2021年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会において優秀演題賞を受賞した。演題名「アディクションを重複する発達障害者への支援ツールの開発」 2022年6月開催の薬物・精神・行動の会において、「アディクションを重複する発達障害者の理解と対応」の講演を行った。

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	森田　展彰 (Morita Nobuaki) (10251068)	筑波大学・医学医療系・准教授 (12102)	

	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
研究協力者	小林　一樹 (Kobayashi Kazuki)		

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