様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

平成 ２８ 年 １０ 月 ３１ 日現在

機関番号：２４１０２
研究種目：若手研究(B)
研究期間：2013～2015
課題番号：２５８６２２３４

研究課題名（和文）自殺に関するアルコール依存症者とその配偶者の夫婦関係の問題とその援助

研究課題名（英文）Nursing intervention for marital problems, including suicide, when the husband is dependent on alcohol

研究代表者
羽田　有紀（Hada, Yuki）

三重県立看護大学・看護学部・助教

研究者番号：１０３４７４２９

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　1,300,000円

研究成果の概要（和文）：本研究の目的は、自殺に関するアルコール依存症当事者とその配偶者の夫婦関係の問題とその援助について明らかにすることである。そのために、研究①として、アルコール依存症当事者とその配偶者の精神的健康と夫婦関係との関連を明らかにし、研究②として、アルコール依存症当事者とその配偶者の夫婦関係に対する援助について抽出した。

研究成果の概要（英文）：This study attempted to elucidate a nursing intervention for marital problems, including suicide, when the husband is dependent on alcohol. Factors influencing couples' mental status were identified by quantitative research conducted with 444 couples where the husband is dependent on alcohol. Data obtained were used to organize a nursing intervention for marital problems.

研究分野：地域・老年看護学

キーワード：アルコール依存症　夫婦関係　自殺関連事象　精神的健康　看護

１．研究開始当初の背景

日本の自殺者数は 1998 年以降、年間 3 万人を超えており重大な社会問題となっている。アルコール依存症が自殺と関連する精神疾患であることは先行研究によって指摘されており、習慣的な大量飲酒が二次的にうつ病を続発させることや、うつ病患者にアルコール依存症が併存した場合には自殺の危険性が高まること、自殺遺体の 32～37%からアルコールが検出されるという事実があげられる。アルコール依存症と自殺との密接な関連が示唆されている。

アルコール依存症と自殺の関連が指摘されているにも関わらず、自殺予防対策において、アルコール関連問題はほとんど取り組まれていない現状がある。自殺対策基本法が平成 18 年に制定され、自殺予防には、「地域社会全体」、「ハイリスクなグループ」、「個々の人」という三つのアプローチの対象がある。我が国の自殺対策はこれまで「地域社会全体」と「個々の人」を対象にしたアプローチに重点を置いていたが、自殺対策を効果的に進めるためには、「ハイリスクなグループ」へのアプローチを強化する必要がある。平成 20 年の自殺総合対策大綱の改正の中に、自殺ハイリスク者対策の推進でアルコール依存・薬物依存症が取り上げられたものの、具体的な自殺予防の方向性は示されていない。アルコール依存症者の自殺を予防するためにも、その実態を把握することが急務であると言われている。

アルコール依存症とうつ病の併存については数多くの調査が行われており、治療を受けているアルコール依存症のうつ病の生涯有病率は 15～50%と報告されている。アルコール依存症にとって、こうした精神的健康の悪化は、自殺のリスクを高め、自殺を引き起こす最も大きな要因の一つである。

一方で、アルコール依存症の家族においても、強いストレス症状を持つ場合が多く、当事者が治療導入できている状況であっても、強いストレスを抱え、本人との関係の混乱が続いていると言われており、アルコール依存症の家族もまた精神的健康が保たれにくい状況である。

全国の地域断酒会の断酒会員であるアルコール依存症当事者を対象にした、自殺関連事象と現在の精神的健康の程度に影響を及ぼす要因の調査によると、現在の精神的健康に影響する要因の１つに「家族・親族との良好な関係」が抽出されている。これは、家族関係が完全に崩壊して身近な支援者を失った場合には、いくらアルコール依存症回復プログラムに熱心に参加し、長期間の断酒を継続していても、必ずしも精神的健康を手に入れることができない可能性を示唆しており、自殺へのリスクも高くなる可能性を示している。

現在、アルコール依存症と自殺との関連性に注目し、その対策の必要性が強調されているが、アルコール依存症の自殺予防について検討していくためには、まず自殺関連事象に大きな影響を及ぼすアルコール依存症者とその家族の精神的健康の程度を把握する必要があると考えた。さらに、精神的健康の程度と家族関係には何らかの関連があり、精神的健康の程度に影響する家族関係の問題把握を行う必要があると考えた。

以上のような結果から、本研究では、特に、家族関係の中でも、アルコール依存症者とその配偶者の夫婦関係に焦点をあて、夫婦関係の問題が、アルコール依存症者とその配偶者の精神的健康に与える影響について明らかにすることを目的とした。

２．研究の目的

本研究は、自殺に関するアルコール依存症当事者とその配偶者の夫婦関係の問題とその援助について明らかにすることを目的とした。具体的な研究目的は以下の 2 点である。

研究①アルコール依存症当事者とその配偶者の精神的健康と夫婦関係との関連を明らかにする。

研究②アルコール依存症当事者とその配偶者の夫婦関係に対する援助について探索する。

３．研究の方法

研究①

平成 25 年度は、アルコール依存症専門治療施設のうち、本調査への協力を依頼し、協力の得られた入院治療施設１か所、外来診療施設１か所の入院および外来患者とその配偶者、公益社団法人全日本断酒連盟近畿ブロック協議会の断酒会員とその配偶者を対象とした自記式質問紙調査を実施した。調査内容は、①アルコール依存症当事者と配偶者の背景、②精神的健康の程度、③自殺関連事象（自殺念慮、自殺企図）の経験の有無、④夫婦関係に関する項目（夫婦関係満足度、夫婦の共同活動、家事分担の公平さの認知、家計収入、会話時間、情緒的サポート）とした。精神的健康の程度は、K10 日本語版（以下 K10 とする）[1] を用いて調査した。夫婦関係満足度は、ノートンが作成した QMI(Quality Marriage Index) を諸井が翻訳することにより作成し日本語版の信頼性を検証した夫婦関係満足尺度 6 項目を用いた[2]。情緒的サポートは、宗像により作成された情緒的支援ネットワーク尺度 10 項目を用いた[3]。アルコール依存症当事者には、自記式で調査用紙に記載してもらい、厳封して個別に郵送で回収した。配偶者には、アルコール依存症当事者を通じて配布し、自記式で記載してもらい、厳封して個別に郵送で回収した。　平成 26 年度は、平成 25 年度に実施したアンケート調査結果の分析を行った。

研究②

平成 27 年度は、本研究の具体的目的の２．アルコール依存症当事者とその配偶者の夫婦関係の問題に対する援助について探索した。質問紙調査で明らかとなった、配偶者に対する精神的ケアの充実、夫婦関係を維持していくために必要な看護援助について、アルコール依存症専門治療施設で援助を行う看護師 10 名に、インタビュー調査を実施した。インタビューデータについては、今後分析し、成果を論文投稿、学会発表で発信していく予定である。

１）川上憲人、近藤恭子、柳田公佑ほか：成人期における自殺予防対策のあり方に関する精神保健的研究、平成 16 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）自殺の実態に基づく予防対策の推進に関する研究、総括・分担研究報告書、国立精神・神経センター精神保健研究所、東京、p147-170、2005.

２）堀洋道、吉田富二雄、宮本聡介：心理測定尺度集Ⅴ　個人から社会へ<自己・対人関係・価値観>、サイエンス社、p149-152、2011.

３）宗像恒治：健康と病気の社会・心理・文化の背景　行動科学から見た健康と病気、メヂカルフレンド社、p1-44、1996.

４．研究成果

研究①

自記式質問紙調査　回収状況

調査用紙は 996 部配布し、アルコール依存症当事者から 472 部（回収率 47.4%）、配偶者から 468 部（回収率 47.0%）の回答が得られた。また、アルコール依存症当事者と配偶者ともに回収できたのは 401 組（回収率 40.3%）であった。

アルコール依存症当事者の概要

年齢は 70 歳以上が最も多く（37.3%）、次いで 60 歳から 69 歳が多い状況であった（36.2%）。性別は、男性が 448 人（94.8%）、女性が 23 人（4.9%）であった。対象施設は断酒会員からの回答が 9 割を占めた。アルコール依存症の診断がありの人は 9 割を占め、アルコール依存症治療による入院経験がある人は 6 割、アルコール依存症治療による通院経験がある人は 8 割を占めた。アルコール依存症治療歴は 10 年以上の人が最も多く（31.1%）、断酒期間、自助グループ参加期間も同じく 10 年以上が最も多い状況であった。

配偶者の概要

年齢は 60 歳から 69 歳が最も多く（46.6%）、次いで 70 歳以上が多い状況であった（22.6%）。性別は、男性が 23 人（4.9%）、女性が 444 人（94.9%）であった。

精神的健康の程度

精神的健康の程度は、K10 日本語版（以下 K10

とする）を用いて調査した。K10 は、Kessler らがうつ病の症状や不安障害の症状をスクリーニングするために開発した自記式評価尺度であり、日本語版の信頼性、臨床判断を外的指標とした妥当性も確認されているものである。なお、川上らの一般地域住民を対象にした質問紙調査から導き出された K10 質問票日本語版における K10 得点のカットオフ点は 10 点であり、本研究でもこのカットオフ点を用いて、K10 得点が 10 点以上を低精神的健康群、9 点以下を精神的健康群に分類した。

アルコール依存症当事者の精神的健康の程度

アルコール依存症当事者で低精神的健康群の人は 134 人（28.4%）、精神的健康群の人は 289 人（61.2%）であった。

配偶者の精神的健康の程度

配偶者で低精神的健康群の人は 140 名（29.9%）、精神的健康群の人は 249 人（53.2%）であった。

アルコール依存症当事者の自殺念慮の経験の有無

アルコール依存症当事者で、これまでに本気で死にたいと考えたことがある人は 187 人（39.6%）、死にたいと考えたことがない人は 268 人（56.8%）であった。アルコール依存症当事者で、最近 1 年以内に本気で死にたいと考えたことがある人は 29 名（6.1%）、死にたいと考えたことがないそして不明な人の合計は 443 人（93.8%）であった。

配偶者の自殺念慮の経験の有無

配偶者で、これまでに本気で死にたいと考えたことがある人は 179 人（38.2%）、死にたいと考えたことがない人は 261 人（55.8%）であった。配偶者で最近 1 年以内に本気で死にたいと考えたことがある人は 35 人（7.5%）、死にたいと考えたことがない人そして不明な人の合計は 433 人（92.5%）であった。

アルコール依存症当事者の自殺企図の経験の有無

アルコール依存症当事者で、これまでに本気で死にたいと考えて実際行動を起こしたことがある人は 71 人（15.0%）、行動を起こしたことがない人は 328 人（69.5%）であった。配偶者で、これまで本気で死にたいと考えて実際に行動を起こしたことがある人は 32 人（6.8%）、行動を起こしたことがない人は 331 人（70.7%）であった。

精神的健康における影響要因

アルコール依存症当事者と配偶者それぞれの対象者を、精神的健康の程度について、K10 得点のカットオフ点に基づいて、K10 得点が 10 点以上を低精神的健康群、9 点以下を精神的健康群に分類した。そして、精神的健康における影響要因を抽出するために、多重ロジスティック回帰分析を行った。なお、この分析に関しては、夫婦関係や精神的健康、自殺関連事象に与える影響要因が、性別特有の状況に影響されないように、性別を統一し、回収されたアルコール依存症当事者 472 部のうち性別が男性である 448 部、回収された配偶者 468 部のうち性別が女性である 444 部を分析対象とした。

アルコール依存症当事者の精神的健康における影響要因

多重ロジスティック回帰分析の結果を表 1 に示す。精神的健康の影響要因として選択されたのは、「現在の健康状態」「自殺念慮の経験」「夫婦での家事の分担」「夫婦関係満足度」であった。

この中で注目したいのは、精神的健康の影響要因として、「夫婦関係満足度」が抽出されたことである。アルコール依存症当事者の場合、夫婦関係満足度が高いほど、精神的健康群の人の割合が高くなっていた。

配偶者の精神的健康における影響要因

多重ロジスティック回帰分析の結果を表２に示す。精神的健康の影響要因として選択されたのは、「現在の健康状態」「夫：断酒期間」「情緒的ネットワーク尺度」「夫婦関係満足度」であった。配偶者の場合も、アルコール依存症当事者同様、精神的健康における影響要因として「夫婦関係満足度」が抽出されました。アルコール依存症当事者同様、夫婦関係満足度が高いほど、精神的健康群の人の割合が高くなっていた。

表1 当事者 精神的健康の2群を従属変数にした多重ロジスティック回帰分析結果

		オッズ比	95%信頼区間
現在の健康状態	良くない	1.00	
	良い	12.80	3.71-44.21 **
	やや良い	5.21	1.62-16.79 **
	どちらでもない	2.99	0.89-10.06
	やや良くない	1.85	0.57-6.02
自殺念慮経験あり	はい	1	
	いいえ	2.008	1.09-3.68 *
夫婦での家事の分担	ほぼ毎日	1.00	
	ほとんどしない	0.59	0.27-1.29
	週に1～2日程度	2.08	0.75-5.75
	週に3～5日程度	2.79	1.21-6.44 *
夫婦関係満足度		1.146	1.06-1.24 **

*:0.01<p<0.05 **:p<0.01

表2 配偶者 精神的健康の2群を従属変数にした多重ロジスティック回帰分析結果

		オッズ比	95%信
現在の健康状態	良くない	1.00	
	良い	23.61	4.25
	やや良い	9.64	1.8
	どちらでもない	6.67	1.2
	やや良くない	2.55	0.5
夫:断酒期間	10年以上	1.00	
	まだ止めていない	0.46	0
	半年未満	0.16	0
	半年以上～1年未満	1.04	0
	1年以上～3年未満	0.65	0
	3年以上～5年未満	0.12	0
	5年以上～10年未満	0.72	0
情緒的支援ネットワーク尺度	5点以下:ネットワークが弱い	1.00	
	8点以上:ネットワークが強い	3.71	1
	6～7点:普通	1.08	0
夫婦関係満足度		1.16	1

*:0.01<p<0.05 **:p<0.01

まとめ

今回の調査では、アルコール依存症当事者とその配偶者の自殺関連事象の実態と精神的健康の程度が明らかとなった。自殺念慮の経験のある人は、アルコール依存症当事者で 187 人（39.6%）、配偶者で 179 人（38.2%）、自殺企図の経験のある人は、アルコール依存症当事者で 71 人（15.0%）、配偶者で 32 人（6.8%）であった。2009 年に赤澤らが行った同じく断酒会員を対象にした調査した結果では、自殺念慮の経験のある人は 44.2%、自殺企図の経験のある人は 21.6%となっている [4]。赤澤らの調査結果と比較すると、今回の対象者の自殺念慮、自殺企図の経験率は低い状況であった。しかし、注目したい点は、配偶者の自殺念慮経験率が、2008 年に内閣府が行った自殺対策に関する意識調査の結果 [5]の自殺念慮経験率 19.1%よりも非常に高い割合になることである。

また、精神的健康の程度については、低精神的健康群の人が、アルコール依存症当事者は 134 人（28.4%）、配偶者は 140 人（29.9%）であった。これも、先ほどの赤澤ら調査結果（低精神的健康群 33.1%）[4]と比較すると、低精神的健康群の割合は低い状況であった。しかし、注目したい点は、アルコール依存症当事者よりも配偶者の低精神的健康群の割合が高く、また一般住民の調査結果（一般住民の低精神的健康群 24.3%）[4]よりも高い割合になる。

以上のことから、アルコール依存症当事者はもちろん、配偶者に対する精神ケアの充実が重要であることが明らかとなった。

そして、精神的健康における影響要因として、アルコール依存症当事者と配偶者ともに、夫婦関係満足度が影響することが明らかになった。また、アルコール依存症当事者、配偶者ともに、精神的健康群の人は低精神的健康群の人と比較して、夫婦関係満足度が高い状況であった。そのため、今回の結果をふまえて、今後、夫婦関係を再構築、または関係を維持していくために、必要な援助を検討していくことが課題としてあがった。

4）赤澤正人、松本俊彦、立森久照ほか：アルコール関連問題を抱えた人の自殺関連事象の実態と精神的健康への関連要因、精神神経学雑誌第 112 巻第 8 号、p720-733、2010.

5）内閣府：自殺対策に関する意識調査、内閣府、2008 (http://www8.cao.go.jp/jisatsutaisaku/survey/report/index.html).

5．主な発表論文等

【雑誌掲載】（計 1 件）

①羽田有紀、船越明子：アルコール依存症当事者とその妻の精神的健康と夫婦関係満足度との関係. 第 46 回日本看護学会論文集精神看護、p279-282、2016.（査読あり）

【学会発表】（計 3 件）

①羽田有紀、船越明子：アルコール関連問題を持つ人の妻の自殺関連事象の実態と精神的健康への関連要因、日本精神保健看護学会第 25 回学術集会、平成 27 年 7 月、つくば.

②羽田有紀、船越明子：アルコール依存症当事者とその妻の精神的健康と夫婦関係満足度との関係、第46回日本看護学会―精神看護―学術集会、平成27年9月、大阪.

③Yuki Hada, Akiko Funakoshi ：Influential factor on Couples' Mental Health Status when Husbands suffer from Alcohol Dependence：

19th East Asian Forum of Nursing Scholars (EAFONS), 平成 28 年 3 月, Chiba.

6．研究組織

羽田 有紀 HADA YUKI
所属研究機関　三重県立看護大学
所属部署　看護学部　職位　助教
研究者番号　10347429