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　２ 年 １１ 月 ２５ 日現在

機関番号：１２１０２
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2016～2019
課題番号：１６Ｋ１２２４９

研究課題名（和文）総合病院の看護師に対するSBIRTの教育プログラムの有効性と導入課題に関する研究

研究課題名（英文）Effectiveness and challenges of the SBIRT education program for general hospital nurses

研究代表者
大脇　由紀子（Owaki, Yukiko）

筑波大学・医学医療系・研究員

研究者番号：３０７６５３９２

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　3,700,000円

研究成果の概要（和文）：　アルコール使用障害(AUD)患者の早期発見と適切な介入のため，総合病院の看護師がスクリーニング法とリエゾンナースへの紹介(SBIRT)の講習を受け，その試みの結果と課題を明らかにした．
　看護師は，緩和ケア病棟を除く3か月間の入院患者をスクリーニングした．その結果，意識障害や重症患者を除く651名中，過剰な飲酒者138名(21.2%)，AUDの可能性がある患者51名(7.8%)で，4名が精神科医の診断とリエゾンナースの介入を受け，2名が依存症の診断で精神科クリニックに紹介された．今後の課題は，スクリーニングやフィードバックの時期と年齢や動機の状況に合った介入法をさらに検討することである．

研究成果の学術的意義や社会的意義
　総合病院の入院患者には,アルコール依存症を含むアルコール使用障害(以下AUD)に該当する患者が一定数存在し,早期発見と適切な介入のため,SBIRT(スクリーニングと簡易介入,専門医療への紹介)などの推進が求められている.しかし,わが国では多忙な状況もあり看護師によるAUDのスクリーニングは実施されていなかった.本研究は,総合病院の看護師がAUDのスクリーニングや紹介方法などの簡単な学習により,AUDスクリーニングが実践可能なこと,少数でも介入希望がある患者を適切な介入(精神科リエゾンチームや専門医療)に紹介可能なこと,またSBIRT導入の課題を明らかにした点で意義があると考えられる.

研究成果の概要（英文）：In a general hospital, nurses were trained on the screening, brief intervention, and referral to treatment(SBIRT) program to early detect patients with alcohol use disorder(AUD) and practice appropriate intervention. The intervention results and challenges were then clarified.The trained nurses screened the inpatients, excluding those in the palliative care unit and unconscious and severely ill, for 3 months. Out of 651 patients, 138 were excessive alcohol drinkers(21.2%), and 51 had possible AUD(7.8%), four of whom were diagnosed by a psychiatrist and intervened by a liaison nurse. Furthermore, two patients were diagnosed with alcohol dependence and referred to a psychiatric clinic. Overall, further study is required for this intervention method to suit the timing of screening and feedback and the age and motivation.

研究分野：アディクション

キーワード：アルコール依存症　アルコール使用障害　危険な飲酒　SBIRT　看護師　教育プログラム

※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、研究者個人に帰属されます。

様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９（共通）

## １．研究開始当初の背景

### (1) わが国のアルコール使用障害の患者に対する医療の現状

わが国では、2013年の厚生労働省研究班の調査[1)]で、WHOのアルコール依存症の診断基準（ICD-10）を満たす人は、過去に一度でも依存症の基準を満たした既往を含めて、約107 万人と推計されている。アルコール依存症は、発症すると断酒によって回復はするが治癒はしない慢性疾患であり、再発も多い。そのため、アルコール依存症や有害な使用、危険な飲酒を含むアルコール使用障害の早期発見と早期治療が重要である。また、アルコールなどの物質使用障害が有意にうつ病の自殺リスクを高めることが示されており[2)]、自殺予防の観点からもアルコール使用障害の早期発見と介入は重要である。しかし、2014年の厚生労働省の患者調査では、アルコール依存症の専門治療を受けている患者数は約4万9000人と非常に少なく、専門治療を受けていない未治療の患者が多いことや、総合病院などの救急外来の受診や入退院を繰り返すアルコール依存症者の存在が指摘されていた。こうした現状を改善するため、わが国では2014 年に「アルコール健康障害対策基本法」が施行され、アルコール使用障害の患者の早期発見と簡潔で適切な介入、専門治療に繋げるためのアプローチ（SBIRT：screening, brief intervention and referral to treatment、以下SBIRT）の導入と普及に向けた取り組みが、課題の一つとなっていた。

### (2) SBIRTの定義と国内外の研究の動向

SBIRT は、Screening（スクリーニング）、Brief intervention（簡易介入）、Referral to treatment（専門治療への紹介）の頭文字で「危険な飲酒の人には早期に介入し、アルコール乱用や依存の人には専門治療へタイムリーに紹介する、包括的で統合された公衆衛生的アプローチ」と定義され[3)]、特に一般医療機関に該当するプライマリ・ケアの場で、介入を受けた飲酒者の飲酒量が減少するなど有効性が報告されている[4)]。アメリカでは、看護師を対象としたSBIRTの教育が始められており、SBIRTの実施や教育の阻害要因に関する研究も報告されている[5)]。

わが国では、一般医療機関の看護師の意識調査が行われ、アルコール依存症の正しい知識や介入のスキルが不足していること、それらを習得する機会や早期に専門治療にアクセスできる体制づくりが必要とする認識が示されている[6)]。しかし、SBIRTなどアルコール使用障害の早期発見と適切な介入のための具体的な方法に関する学習は、総合病院など一般医療機関の看護師の研修などでは実施されておらず、その導入を阻害する要因も明らかにされていない。

### (3) 総合病院の看護師への SBIRT の教育プログラムの実施の意義

総合病院の看護師への SBIRT の教育プログラムの実施は、アルコール使用障害の早期発見と適切な介入を促進する知識と技術の向上、および専門治療導入の促進に繋がると予想され、アルコール使用障害の患者の看護の質の向上に寄与し得る。また、SBIRT 導入の阻害要因と課題を明らかにすることにより、総合病院など一般医療機関におけるアルコール使用障害の早期発見と適切な介入の課題や改善策の提示、早期に適切な介入や専門治療に紹介する体制の構築に繋がると考えられる。

## ２．研究の目的

総合病院の看護師を対象とした、アルコール依存症や有害な使用などのアルコール使用障害の患者の早期発見と適切な介入・専門治療に繋げるアプローチ（SBIRT）の教育プログラムを作成し、講習の実施による効果とSBIRT導入における課題を明らかにする。

## ３．研究の方法

### (1) SBIRT に関する看護師対象の教育プログラムの作成

アルコール使用障害の早期発見と適切な介入（SBIRT）に関する教育プログラムを作成した。教育プログラムの主な内容は、SBIRT の意義と一般病院の看護師の役割、アルコール使用障害や危険な飲酒のスクリーニングテスト[AUDIT：Alcohol Use Disorders Identification Test（10 項目）、AUDIT-C：AUDIT 簡易版（3 項目）]の方法と留意点、SBIRT の概要と進め方である。総合病院の看護師による SBIRT の進め方のモデルの一つとして、具体的には緩和ケア病棟や意識障害および重症などスクリーニングが困難な患者と 2 泊 3 日以内の短期入院を除く入院患者を対象に AUDIT-C（AUDIT-C 4 点以上を陽性とした）を実施し、AUDIT-C 陽性の患者に継続して AUDIT（AUDIT8 点以上、陽性）を実施することとした。AUDIT8 点以上の患者には、スクリーニングした看護師が判定の結果をフィードバックし、リエゾンナースによる簡単な介入を推奨して患者の介入希望の意思を確認した。介入希望者はリエゾンナースに紹介され、リエゾンナースが主治医と情報共有の上、リエゾン精神科医（非常勤、週 2 回）と患者を訪問して介入するシステムとした。実際に使用するスクリーニングシートおよび介入用パンフレットを、教育プログラムの講習資料と併せて作成した。

(2) 総合病院の看護師を対象としたSBIRTの教育プログラムの実施

病院倫理委員会の承認を得て協力が得られた総合病院1施設(282床)の看護師を対象として、伝達講習を実施した。具体的には、リエゾンナースと各病棟師長が、作成された教育プログラムの講習資料とスクリーニングシートを基に、研究代表者から1時間の講習を受け、病棟師長が資料を病棟看護師に配布して伝達講習を行った。伝達講習を受けた看護師は、スクリーニング可能な入院患者を対象としてスクリーニングを実施し、介入希望者をリエゾンナースに紹介した。

(3) 教育プログラム実施前後の看護師への質問紙調査（講習実施前、3か月後）

病棟看護師への伝達講習前と講習実施3か月後に、講習を受けた看護師に対する質問紙調査を実施した。質問紙の主な内容は、年齢・性別・勤務年数・勤務場所などの基本的な属性と飲酒習慣（AUDIT)、アルコールに関連した問題のある患者に対する態度尺度（日本語版AAPPQ：The Alcohol and Alcohol Problems Perception Questionnaire）[7]である。日本語版AAPPQは、福田らによって看護職者を対象に信頼性と妥当性が検討されており、22項目（下位尺度：看護の自信、同僚のサポート、看護への興味・関心、役割に伴う自尊心、対応困難）で構成され、点数が高いほど看護職者の態度が好ましいことを意味する[7]。

また、講習3か月後の質問紙調査でアルコール使用障害のスクリーニング（AUDIT-CおよびAUDIT）の負担度と認識（望ましいスクリーニング法の選択と理由、実施が困難な理由）、SBIRTの実施が困難なことの有無と理由を調査した。入院患者のスクリーニング実施におけるAUDIT-CおよびAUDITの負担度は、痛みの評価スケールであるNRS（Numerical Rating Scale）を活用して「0.まったく負担ではない」～「10.とても負担である」として数値化し、選択した理由や困難な理由については自由記述による回答を得た。

(4) 分析方法

①スクリーニングおよび紹介の結果：AUDIT-CおよびAUDITの陽性患者を、それぞれAUDIT-C 4点以上、AUDIT 8点以上をカットオフ値としてスクリーニングし、入院患者のAUDIT-CとAUDITによるスクリーニング実施数、AUDIT 8点以上の患者紹介の結果をフローチャートに整理した。

②教育プログラム実施前後の看護師の質問紙調査：講習前と3か月後の質問紙調査をID番号で連結し、連結可能であった看護師の基本属性に関する記述統計を実施した。日本語版AAPPQの点数（下位尺度ごとの合計点および総合計点）を算出し、講習前後の点数を対応のあるt検定またはWilcoxon符号付き順位検定を用いて比較検討した。また、アルコール使用障害のスクリーニングの負担度についてAUDIT-CおよびAUDITのNRS点数をWilcoxon符号付き順位検定を用いて比較した。スクリーニングやSBIRTの認識について選択数を集計し、理由をまとめた。

## ４．研究成果

(1) 総合病院の看護師によるアルコール使用障害のスクリーニング、リエゾンナースとリエゾン精神科医への紹介の結果（図1）

2019年1月に看護師を対象としたSBIRTの教育プログラムを実施し、2～4月の3か月間の入院患者を対象に、AUDIT-CとAUDITを用いたスクリーニング、適切な介入への紹介を試みた。緩和ケア病棟を除くすべての入院患者1,186名のうち、2泊3日以内の短期入院患者（360名）と意識障害または認知症のためにコミュニケーションが困難な患者（175名）は除外し、対象となった651名がAUDIT-Cを用いてスクリーニングされた。その651名のうち、138名（21.2%）がAUDIT-C 4点以上、51名（7.8%）がAUDIT 8点以上であった。51名のうち、3名は予後不良または体調不良のため介入の対象外となり、介入可能な患者は48名（7.4%）であった。48名のうち、7名の患者または家族がリエゾンナースによる介入を希望し、4名はリエゾンナースに紹介され、リエゾン精神科医とともに訪問された。4名の患者のうち2名はリエゾン精神科医によってアルコール依存症と診断され、専門治療のために精神科クリニックに紹介された。訪問された4名の患者は、リエゾンナースによる簡単なパンフレットを使用した簡易介入を受けた。リエゾンナースの介入を希望していた残り3名については、2名は1週間以内の短期入院のため、1名は既に別の病院でアルコール依存症の治療を受けていたため、介入を行わなかった。その他のAUDIT 8点以上の患者の内訳は、15名が介入を望まない「いいえ」と回答し、26名は介入の同意の有無について未記入であった。今後、介入の同意が未記入の患者も含めて、動機に合ったアプローチや介入のタイミングを、さらに検討することが課題となった。

本研究では、看護師がSBIRTに関する簡単な講習資料を用いてAUDIT-CやAUDITによるスクリーニングとフィードバックの方法、適切な介入への紹介法を学習することにより、アルコール使用障害のスクリーニングが実施可能であり、依存症を含むアルコール使用障害の患者を特定し、リエゾンナースを介した適切な介入や専門治療に紹介する機会を提供可能であることが示唆された。

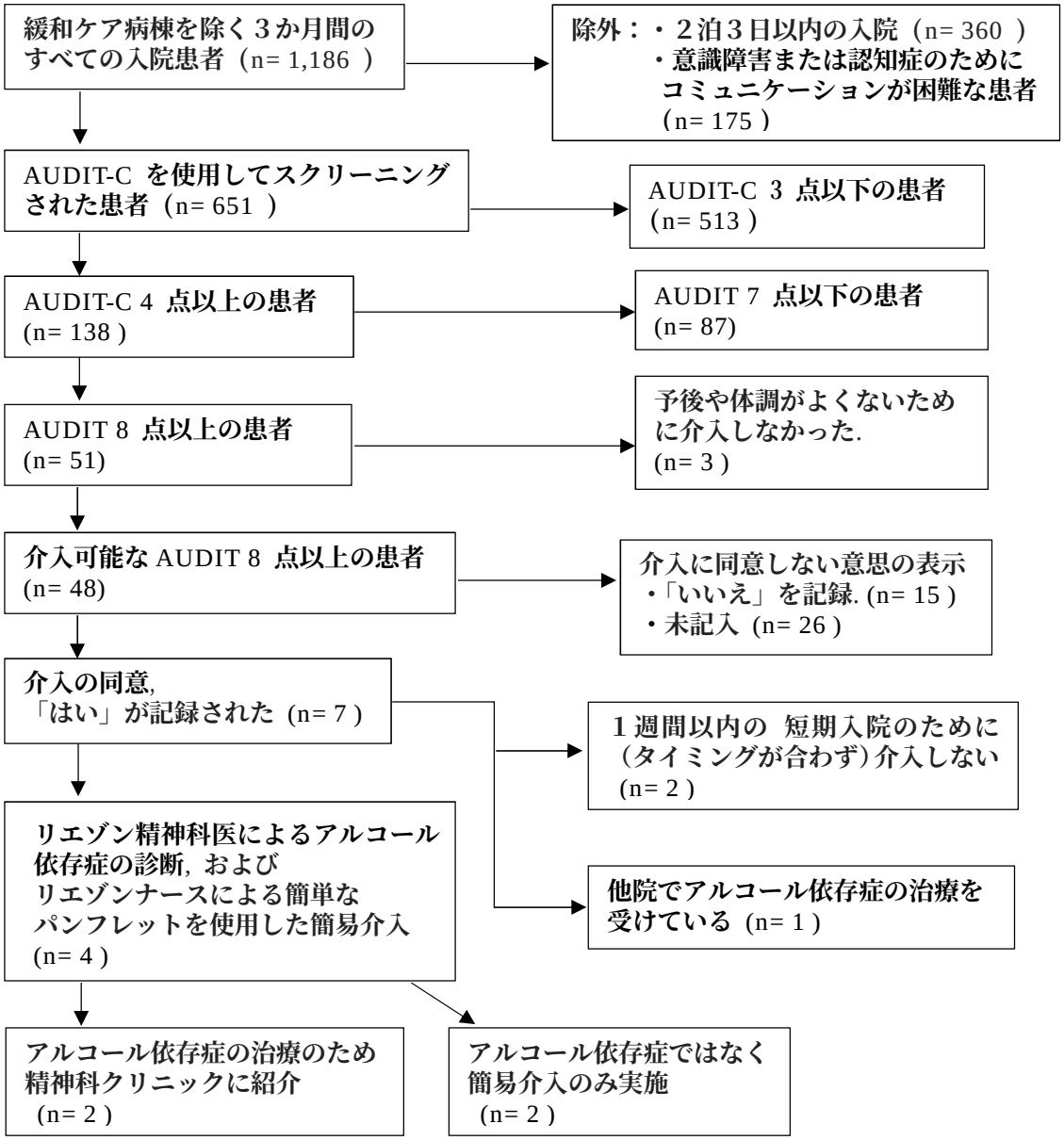


**図１　本研究のフローチャート**

(2) 教育プログラム実施前後の看護師の質問紙調査の結果

調査対象となった看護師 163 名に質問紙を配布し、講習前と 3 か月後の連結が可能であった 96 名（有効回答率 58.9%）の回答を分析した。回答者の平均年齢は 34.7 歳（SD=9.4）、性別は女性 83 名（86.5%）、男性 13 名(13.5%)であった。勤務年数は平均 9 年（1‐32 年）であった。また、SBIRT 講習実施前と 3 か月後の日本語版 AAPPQ の点数の変化（有効回答 86 名、回答率 52.8%、平均年齢 34.5 歳、女性 84.9%）を表 1 に示した。

SBIRT の教育プログラムの実施前と 3 か月後の日本語版 AAPPQ の点数の変化をみると、個別では増減がみられたが全体の平均の比較で、総合の合計点および下位尺度の看護の自信、看護への興味・関心の点数に統計的に有意な増加が認められた。この結果から、アルコール使用障害のスクリーニングと適切な介入への紹介の方法を簡単な資料で学習し、3 か月間実践することによって、特にスクリーニングの実施やフィードバックを行う看護の自信や関心が高まったと推察され、看護師の態度にも好ましい変化が認められたと考えられる。

(3) スクリーニングの負担度とスクリーニングおよび SBIRT に関する認識

アルコール使用障害のスクリーニングの負担度について、講習 3 か月後の調査（有効回答 93 名）から AUDIT-C および AUDIT の NRS の点数を Wilcoxon 符号付き順位検定を用いて比較した結果、AUDIT-C の負担度の平均は 5.3（0‐10）、AUDIT の負担度の平均は 5.9（0‐10）で AUDIT の負担度が有意に高かった。アルコール使用障害のスクリーニングに関する認識（有効回答 75 名）は、実施が難しい（45.3%）、AUDIT-C が望ましい（41.3%）、AUDIT が望ましい（13.3%）であった。実施が難しい理由として「忙しい」「業務に追われ詳細まで確認する時間

がない」「急性期や夜間の入院、認知機能の状態により聴取が難しいことも多い」「飲酒量を少なく申告する傾向があり正確に把握できない」などが挙げられており、「スクリーニングの実施のタイミングを考慮する必要性」も意見として挙げられていた。AUDIT-C が望ましい理由として「項目が少なく短時間でできる」「データベース聴取の際に少ない項目の方が聞きやすく、負担が少ない」「病状や入院時の状況により、点数が高い人は（AUDIT を）後日に行うことが望ましい」などが挙げられていた。また 13.3%が AUDIT が望ましいを選択し、理由として「飲酒への依存度がより分かりやすい」「正確にスクリーニングができる」などが挙げられた。

SBIRT の実施に関する認識（有効回答 90 名）は、困難なことは無い（53.3%）、困難なことがある（46.7%）であり、困難な理由は概ねスクリーニングが難しい理由と一致していた。SBIRT を実施して良かったこととして、「早めに離脱対策ができた」「早々にリエゾン介入ができたケースがあった」「スタッフの意識も高くなり、アプローチ方法なども今後に活かせたら良い」という意見があった。総合病院の多忙な臨床において看護師が SBIRT を導入し、より実践しやすくする課題として、今後さらに負担の少ないスクリーニングの方法や実施のタイミングと、患者の病状や年齢、動機の状況に合った介入・紹介の方法を検討していく必要があると考えられる。

表１　SBIRT の講習実施前と 3 か月後の日本語版 AAPPQ 点数の変化（有効 n=86）

| AAPPQ 点数 | 講習実施前 mean / SD ( Min – Max) | 講習３か月後 mean / SD ( Min – Max) | p |
|---|---|---|---|
| 合計点 [a] | 73.9 / 14.4 (32 – 101) | 77.2 / 15.3 (41 – 108) | 0.015 * |
| 看護の自信 [a] | 22.7 / 8.1 ( 8 – 44) | 25.2 / 8.7 (11 – 48) | 0.001 ** |
| 同僚のサポート [b] | 10.8 / 4.2 ( 3 – 21) | 11.0 / 4.2 ( 3 – 21) | 0.772 |
| 看護への興味・関心 [a] | 11.9 / 3.9 ( 4 – 19) | 12.8 / 3.9 ( 4 – 24) | 0.021 * |
| 役割に伴う自尊心 [a] | 12.3 / 3.4 ( 3 – 20) | 12.4 / 3.2 ( 3 – 21) | 0.838 |
| 対応困難 [b] | 15.9 / 3.2 ( 9 – 26) | 15.8 / 3.4 ( 9 – 26) | 0.332 |

[a] 対応のある t 検定，[b] Wilcoxon 符号付き順位検定，* $p<0.05$ , ** $p<0.01$

＜引用文献＞


1) 尾崎 米厚，金城 文：依存症の疫学，日本臨床，73(9),1459-1464,2015.
2) Hawton K, Casaňas I, Comabella C,*et al*：Risk factors for suicide in individuals with depression：a systematic review, J Affect Disord,147(1-3),17-28,2013.
3) 五十野 博基，吉本 尚：アルコール依存症の予防・早期発見・介入(SBIRT),日本臨床，73(9),1528-1535,2015.
4) Whitlock EP, Polen MR,Green CA,*et al*：Behavioral Counseling Interventions in primary care to reduce risky/harmful alcohol use by adults: a summary of the U.S.Preventive Services Task Force, Ann Intern Med,140(7),557-568,2004.
5) Irene K, Ann M, James A,*et al* : SCREENING, BRIEF INTERVENTION, AND REFERRAL TO TREATMENT EDUCATION FOR EMERGENCY NURSES IN 5 HOSPITALS : IMPLEMENTATION STEPS AND HURDLES, J Emerg Nurs,0099-1767,1-8,2015.
6) 鈴木 タマ，内田 啓子，大越 恵美子，他：アルコール依存症予防・啓発の一考案　―一般医療機関への意識調査の結果 ―，神奈川県立精神医療センター研究紀要11,43-46,2001.
7) 福田 大祐，森 千鶴：看護職者を対象とした「アルコールに関連した問題のある患者に対する態度尺度」：日本語版 The Alcohol and Alcohol Problems Perception Questionnaire (AAPPQ) の有効性の検証，応用心理学研究，40(3)，167-176,2015.

５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕　計2件（うち査読付論文　2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<br>大脇由紀子，吉本尚 | ４．巻<br>18 |
| ２．論文標題<br>「アルコール健康障害対策基本法」の施行と看護師に必要な専門知識　　アルコールに関連する身体疾患を中心に | ５．発行年<br>2016年 |
| ３．雑誌名<br>日本看護医療学会雑誌 | ６．最初と最後の頁<br>22，30 |
| 掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子）<br>https://doi.org/10.11477/mf.7009200274 | 査読の有無<br>有 |
| オープンアクセス<br>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<br>－ |

| | |
|---|---|
| １．著者名<br>大脇由紀子，吉本尚，高屋敷明由美，青木稔枝，加藤好江，露木静夫 | ４．巻<br>55(4) |
| ２．論文標題<br>総合病院入院患者における看護師によるアルコール使用障害のスクリーニング・治療への紹介の試み | ５．発行年<br>2020年 |
| ３．雑誌名<br>日本アルコール・薬物医学会雑誌 | ６．最初と最後の頁<br>in press |
| 掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子）<br>なし | 査読の有無<br>有 |
| オープンアクセス<br>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<br>－ |

〔学会発表〕　計2件（うち招待講演　0件／うち国際学会　0件）

| |
|---|
| １．発表者名<br>大脇由紀子，吉本尚，青木稔枝，高屋敷明由美 |
| ２．発表標題<br>総合病院新規入院患者への看護師によるアルコール使用障害スクリーニングは約8割実施可能 |
| ３．学会等名<br>アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会 |
| ４．発表年<br>2019年 |

| |
|---|
| １．発表者名<br>大脇由紀子，吉本尚，青木稔枝，高屋敷明由美 |
| ２．発表標題<br>総合病院の看護師に対するSBIRT（アルコール使用障害のスクリーニングと紹介）の講習と導入の効果 |
| ３．学会等名<br>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<br>2020年 |

〔図書〕　計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

－

６．研究組織

| | 氏名<br>（ローマ字氏名）<br>（研究者番号） | 所属研究機関・部局・職<br>（機関番号） | 備考 |
|---|---|---|---|
| 研究分担者 | 吉本　尚<br>(Yoshimoto Hisashi)<br>(80608935) | 筑波大学・医学医療系・准教授<br>(12102) | |