

平成21年 5月 15日現在

研究種目：	若手研究（スタートアップ）
研究期間：	2007～2008
課題番号：	19890129
研究課題名（和文）	飲酒運転抑止における看護師の寄与に関する研究
研究課題名（英文）	Exploratory Studies on Nurses Contribution to DUI/DWI Prevention and Intervention
研究代表者	
	心光 世津子（SHIMMITSU SETSUKO）
	大阪大学・大学院医学系研究科・助教
	研究者番号： 60432499

研究成果の概要： 本研究では、飲酒運転の経験をもつアルコール依存症者とその家族を対象にインタビュー調査を行い、飲酒運転の状況とその経験の意味づけを明らかにした。さらに、アメリカ合衆国で飲酒運転違反者を対象として行なわれている再発予防教育の実際とはいかなるものか、フィールド調査を行った。これらの調査、分析により、飲酒運転抑止に向けて、看護師に実施可能な働きかけのタイミングと方向性が示唆された。

## 交付額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2007年度	800,000	0	800,000
2008年度	990,000	297,000	1,287,000
総計	1,790,000	297,000	2,087,000

研究分野： 精神看護学

科研費の分科・細目： 医歯薬学・臨床看護学

キーワード： 看護学、社会医学、医療社会学、飲酒運転、アルコール依存症

## 1. 研究開始当初の背景

## (1) 飲酒運転をめぐる社会状況

飲酒運転が極めて危険であることは改めて言うまでもない。近年の飲酒運転重大事故の状況をかんがみ、平成13（2001）年には、道路交通法が改正され、飲酒運転違反・事故の厳罰化がされた。また、新たに危険運転致死傷罪が設けられ、飲酒死亡事故の加害者には最長20年の懲役が課されることとなった。この法改正により、飲酒運転事故は減少し、全交通死亡事故に占める飲酒運転事故の割合はほぼ半減した<sup>1)</sup>。その意味ではこの法改正は一定の成果を挙げたと言える。だが、その一方で、逃げた方が“得”という、いわゆる「飲酒ひき逃げ」事案が生じている<sup>2)</sup>。ひき逃げの逃走理由の3割は飲酒運転であり<sup>3)</sup>、

近年ひき逃げの増加と検挙率の低下が問題となっている。罰則の整備が検討されているが<sup>2)</sup>、法による取締りには限界があり、飲酒運転抑止に向け、他方面からの対策が求められている。

## (2) 我が国の飲酒運転対策

我が国における飲酒運転対策は、図1のようにまとめることができる。法改正を受けて、職場で規則が見直されたり、飲食店が自動車を運転して来店した客に酒類提供を自粛するなどしてきている。

だが、飲酒運転の再犯率が高い<sup>3)</sup>ことから、飲酒運転経験者、飲酒運転違反・事故者に対する再発防止のアプローチが非常に重要である。それに関わらず、飲酒運転違反者には、

罰金・懲戒解雇等の処罰や、自動車教習所での講習程度しかされていないのが現状である。

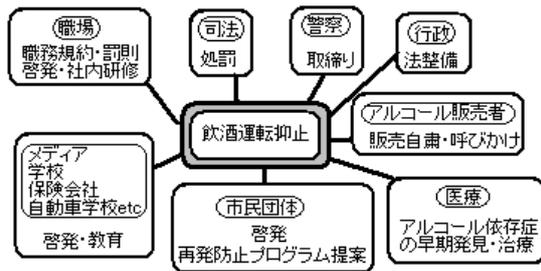


図1 我が国の飲酒運転対策

### (3) 先行研究と飲酒運転対策の課題

飲酒運転の実態と意識についての調査では以下のことが言われている。

- ①一般人口に比べ、アルコール依存症群には飲酒運転経験者の割合が高い<sup>4)~5)</sup>。
  - ②久里浜式アルコール依存症スクリーニングテスト (KAST) の得点が高く、アルコール依存症に近くなればなるほど、飲酒運転経験者が多い<sup>6)</sup>。
  - ③コントロール群では、飲酒量が多い者ほど頻繁に飲酒運転をするという傾向が顕著である。依存症群にはその相関は顕著ではなく、飲酒運転常習者の割合が多い<sup>4)</sup>。
  - ④道路交通法改正後、飲酒運転をやめた/減らした人の割合は、対象群 82.1%であるのに対し、依存症群では 43.6%である<sup>4)</sup>。
  - ⑤飲酒運転に抱く罪悪感に最も強い影響を及ぼしているのは物損事故の回数であるが、危険意識については、事故をよく起こした者ほど持たない傾向がある（高頻度の物損事故群を除く<sup>4)</sup>。
  - ⑥飲酒運転経験者には、飲酒しても顔が赤くなりにくい者が多く、少々飲んでも顔に出ないという過信が飲酒運転につながっている<sup>6)</sup>。
  - ⑦コントロール群は、居住地域での飲酒事故率の高い理由に指導・モラルなど抑止要因の欠如を挙げる傾向があるのに対し、依存症群は飲酒街・県民性など誘発要因の存在を挙げる傾向がある<sup>5)</sup>。
  - ⑧（飲酒の関係しないものも含む）交通事故発生頻度の高い者ほど、飲酒の健康影響の危険認識度は低い<sup>7)</sup>。
- ①～③より、飲酒量が多く飲酒が習慣化している人ほど頻繁に飲酒運転をし、アルコール依存症者では飲酒運転は常習化すると言える。④より依存症でない者には厳罰化の抑止要因が働きやすいと言え、アルコール依存症の予防・早期発見・治療の重要性が示唆される。
- ⑤～⑧は飲酒運転・事故を繰り返す者の正

当化の心理を表わしている。「飲酒」と「運転」を切り離し飲酒運転の抑止をするためには、飲酒運転をとりまく状況と当事者の認識を理解する必要がある。

我が国の 82 万人のアルコール依存症者のほとんどが問題を認識されずに暮らしていること<sup>8)</sup>や、依存症と認識されるまでに疾病や飲酒運転事故等多くのトラブルを経るが、その過程で医療者から問題飲酒への積極的なアプローチがされないこと<sup>9)</sup>からも、飲酒運転を犯す者の生活史のなかでの飲酒運転の位置づけを把握した上で、対策を講じねばならない。

しかし、現時点で保健医療サイドからは、依存症対策しか挙げられていない。また、看護師は、様々な場面で飲酒運転経験者や潜在的依存症者とその家族に接する機会を持ち、介入できる可能性を持つが、看護領域において飲酒運転抑止のためのかかわりを検討する研究は、国内にも国外にもみられない。

文献：

- 1)警察庁(2007)「交通事故統計(平成 19 年 3 月末)」  
[www.npa.go.jp/toukei/koutuu42/20070501.pdf](http://www.npa.go.jp/toukei/koutuu42/20070501.pdf)
- 2)今井猛嘉(2007)「飲酒運転対策としての罰則の整備」『ジュリスト』1330：24-31.
- 3)交通事故総合分析センター(2000)「info28 飲酒と交通事故」  
[www.itarda.or.jp/info28/info28\\_1.html](http://www.itarda.or.jp/info28/info28_1.html)
- 4)丸山豊・小畑文也(2003)「アルコール依存症患者の飲酒運転に対する意識：自助グループメンバーを中心とした遡及的研究」『心身障害学研究』27：173-181.
- 5)野口裕二・比嘉晴美他(1986)「飲酒行動と飲酒運転：栃木県における飲酒運転違反者調査」『アルコール研究と薬物依存』21(4)：S254-S255.
- 6)長徹ニ・林竜也他(2006)「飲酒運転実態調査」『精神医学』48(8)：859-867.
- 7)酒井亮二・荒記俊一他(1997)「生存リスクの認識度が自動車運転事故に及ぼす影響」『厚生指標』44(6)：15-21.
- 8)樋口進(2004)『成人の飲酒実態と関連問題の予防に関する研究』厚生労働科学研究費補助金平成 15 年度総括研究報告書, 国立療養所久里浜病院.
- 9)心光世津子(2002)「断酒に至る認識変容過程：断酒会会員を例として」『看護研究』35(3)：45-55(239-249).

## 2. 研究の目的

上記の背景を受け、本研究は、飲酒運転再発防止への看護師の寄与可能性を探る。

最終的には飲酒運転を抑止する看護介入モデルの開発を目指しているが、その足がかりとして、2 年間の本申請課題では次の 2 点を目的とする。

(1)飲酒運転の経験をもつアルコール依存症者とその家族の、飲酒運転の状況とその経験の意味づけを明らかにし、飲酒運転抑止に向けて、看護師に実施可能な働きかけのタイミングと方向性を検討すること。

(2)アメリカ合衆国で飲酒運転違反者を対象として行なわれている再発予防教育の実際について理解を深め、看護師に実施可能な働きかけの内容を検討すること。

### 3. 研究の方法

上記2つの目的に添い、以下の二つの方法をとる。

#### (1)インタビュー調査

##### ①対象者

飲酒運転の経験を持つアルコール依存症者およびその家族を対象者とする。が、調査進行上の便宜上、アルコール依存症者のセルフヘルプ・グループである断酒会の会員とその家族とする。

##### ②データ収集方法

(社)大阪府断酒会の会長の承認を得た上で、断酒会会員に協力を得て、インタビュー対象者の候補の紹介を受けた。

また、同時に申請者も断酒会の例会にてフィールド調査を行い、インタビュー協力者を探した。

インタビューは、インタビューガイドに沿って、個別に1時間程度行い、その模様は対象者の同意のもとに録音した。インタビュー終了後、録音データをもとに逐語録を作成した。

##### ③分析方法

質的内容分析を行う。具体的には、逐語録となったデータを精読し、研究目的に照らして意味のある部分を抽出し(コーディング)、その共通性を見出してカテゴリー化する。またカテゴリー内、カテゴリー間の比較を行い、その規則性や性質を明らかにする。また、分析ソフトQSR NUD\*ISTを補助的に用いた。

##### ④倫理的配慮

対象者には、事前に、研究目的、録音の事実、協力の任意性、中断の自由を告げたいうえで、対象者から了承が得られた場合のみインタビュー調査を実施する。その際には、同意書への署名を持って同意したとする。

対象者の個人情報漏れないよう、データ提示時には個人名、固有名詞は伏せることとする。また、得たデータは本研究以外では使用せず、研究終了後はシュレッダーにかけて破棄する。

なお、インタビュー調査に当たっては、大

阪大学保健学倫理委員会の承認を得て行った。

#### (2)フィールド調査

アメリカにおける飲酒運転違反者を対象とした再発予防教育の実際について、該当施設およびプログラムの見学と関係者へのインフォーマルインタビューを行う。

フィールドへの協力依頼については、飲酒運転防止のための活動および啓発教育を行っているMADD JAPANの飯田代表を介し、アメリカのMADD本部に連絡を取り、関係機関への紹介を受けた。

### 4. 研究成果

#### (1)インタビュー調査

##### ①対象者と背景

インタビューへの協力が得られたのは、飲酒運転経験者である断酒会会員(すべて医師からアルコール依存症という診断を受けている)7名、飲酒運転をしたことのある断酒会会員の配偶者5名である。また、対照として、飲酒運転の経験のない元トラック運転手の断酒会会員1名もまたインタビュー対象に加えた(表1のH氏)。対象者の背景は以下の表のとおりである。

表1 対象者(アルコール依存症者本人)

年 齢	断酒 歴	飲酒 期間	飲酒運 転期間	飲酒運転時 の職業	飲酒運転 事故歴	検挙 歴
A	64	26年	20年	6年 トラック運転手	有	有
B	62	6年	38年	26年 会社員	有	有
C	72	13年	33年	35年 タクシー、トラ ック運転手	有	無
D	63	15年	36年	23年 教師	有	有
E	56	4年	34年	25年 トラック運転手	有	有
F	58	7年	33年	24年 配管工	有	有
G	64	8年	40年	5年 会社員	有	有
H	58	1年	38年	なし (飲酒当時)トラ ック運転手	無	無

表2 対象者(アルコール依存症者の配偶者)

年 齢	夫の断酒 期間	認識している夫 の飲酒期間	他対象との 関係
S	64	26年	20年 Aの妻
T	64	6年	38年 Dの妻
U	73	10年	33年 なし
V	69	40年	24年 なし
W	62	7年	40年 Gの妻

なお、アルコール依存症者本人については、男性のみ、配偶者については、女性(つまり、妻の立場)のみである。

またこれらの対象者の特性上、明らかとなった飲酒運転状況は、実質的には厳罰化以前

の人々の反応を反映したものと解釈される。

## ②アルコール依存症の進行過程における飲酒運転の特徴

飲酒運転経験のある対象者らは、アルコール依存症者としてかつては常習的に飲酒運転をしていたが、それは必ずしも飲酒開始当初からではなかった。はじめのうちは飲酒運転をしないように気をつける者もあり、酒好きであるがゆえに、車の必要が生じるまで免許を取らずにいた者すらいた。

飲酒運転のあり方は、アルコールへの依存が深まる過程と並行して、3つの局面からなっていた。

(a)機会的飲酒運転： 宴会後や、たまたま客が振舞う場合など、偶発的あるいは機会的な状況。

(b)常習的飲酒運転： 習慣的に、ほぼ毎日、飲酒運転をするあり方。常習的状況を詳しく見てみると依存症的な飲酒へと入りつつある場合が多く、厳密な(c)の状況との区別は困難である。

(c)依存症的飲酒運転： 酒が最優先の生活を送るようになり、日常生活上、常にアルコールが入った状況で常習的に飲酒運転をしているあり方。

## ③周囲の対応

(a)助長した対応： 飲酒運転を助長するような対応として認識されていたのは、周囲の寛容な態度が大きく関係していた。飲酒運転をし始めて比較的間もない、機会的状況下においては、家族や知人の同乗、飲酒運転している仲間の存在が飲酒運転を助長していた。また、機会的および常習的な状況下においては、職場での習慣・雰囲気、摘発時の警察官の言葉、摘発・事故時の飲酒・酒気帯び黙認がその後の飲酒運転を正当化させる口実を与えていた。依存症的な状況下においては、周囲からはすべて制止させるために対応がされており、このような助長させる対応は語られることはなかった。

(b)抑止的な対応： 飲酒運転を抑制する方向に働いていた対応としては、機会的・常習的な状況下においては周囲の厳格な態度が、依存症的状況下においては治療的な態度が関係していた。機械的・常習的な状況下においては、職場での交通安全への姿勢、厳格な雰囲気や、飲酒・酒気帯び運転者への厳しい処罰についての噂などが語られた。だが、依存症的状況下では、そのような環境は意識されなかった。むしろ、その状況が「アルコール依存症」という病気によって生じているという認識のもと、労働組合や医師からの忠告や診断、家族の保健所への相談、車のキーの取り上げなどが語られた。

(c)影響なし： 依存症的な飲酒運転の様態になっていた時には、酒が最優先の生活を送っていたため、本人にやめるよう諭したり、口

頭での忠告をしたりするだけでは、まったく効果なく、お構いなしであった、とほとんどの対象者が語っていた。

(d)飲酒運転しなかった対象者の場合： アルコール依存症でありながら、プロドライバーとして飲酒運転を全くしたことがないという対象者は、実際に飲酒運転をした同僚に対して勤務先が与えた懲罰や、飲酒運転を繰り返していた家族を目の当たりにすることで、反面教師的に自身を戒めるようにしていた。車を運転できないようになれば家族を路頭に迷わせてしまうという危機感が、彼のその行動を支え続けていた。

## ④依存症配偶者の捉える飲酒運転

どの対象者も、厳罰化前の社会状況の中で、はじめのころは飲酒運転に対して大した危機感を持っていなかったという。飲酒運転よりも、むしろ、飲酒問題のほうに関心があったという点で共通している。彼女らのほとんどは、飲酒運転を問題視するようになったのは、泥酔運転、家族を乗せての暴走、度重なる飲酒運転事故が発生してからであったという。しかし、このような問題の状況になったときには、すでに依存症的な飲酒パターンに陥っており、車のキーを取り上げた対象者以外、制止に困難を極めるケースがほとんどであった。

なお、インタビューデータの分析は、現在においても継続しており、今後、新たな知見が出次第、随時、成果発表をしていく予定である。

## (2)フィールド調査

### ①フィールド概要

2008年9月、アメリカ合衆国テキサス州において、フィールド調査を行った。訪問し、見学・関係者への聞き取りを行ったのは、以下の施設およびプログラムである。

- (a)タラント郡地方裁判所 DUI コート
- (b)タラント郡裁判所内 被害者サービス
- (c)ダラス郡裁判所内 地域監督矯正局  
包括アセスメント・治療サービス CATS  
(Comprehensive Assessment and Treatment Services)
- (d)ダラス郡 教訓的プログラム(AA による)
- (e)クレバーン郡 ビクティム・インパクト・パネル

本報告書では、アルコール依存症を背景に持つ常習飲酒運転者の発見と介入を主たる目的とする、(c)および(d)、(e)について報告する。

### ②保護観察対象者への治療的介入の実際

CATSは、正式には、ダラス郡監督矯正局

(Community Supervision and Corrections Department : CSCD)のなかにある部署の一つで、DUI コートでアルコール薬物問題と精神障害のスクリーニングを命じられた対象者年間約 7,500 名を扱っている。

3名の専門技術者 (technician) でその 7,500 人全員のアルコール薬物問題・精神科的問題のスクリーニングを行い、そのうちより詳しい評価が必要とされた約 5,000 名のアセスメントを 19 名のアセスメント担当者が行い、さらに 18 名のカウンセラーが年間約 55,000 時間の集団カウンセリングと 2,500 時間の個別カウンセリングを行っている。

テキサス州では、以前は、アルコールや薬物がからむ重犯の場合にだけ介入されていたのだが、その対象者を広げて、初犯の場合や重大事故までには至らない違反についても介入の対象者となった。早期介入が CATS の特徴の一つである。対象者はみな初診面接でスクリーニングを受ける。

そして、このうち約 5,000 名は、より詳細なアセスメントと介入のために CATS あるいは外部事業者を紹介される。身体的治療・フォローが必要な者、所得制限該当者 (自費・保険で料金を支払う) などが外部事業者を紹介される。この外部事業者というのは、どこでも良いわけではない。部局の規定するレベルの質と適性を満たすと認定された事業者のみである。CATS での継続治療にしても、外部へ紹介していくにしても、その後の治療の質は一定以上に保たれるようになっている。

また、外来機能だけではフォローが十分できず、違うレベルの介入が必要な場合には、入所型の治療へとつなぐ。この場合の治療は、45 日の入所による集中治療であり、必要に応じてさらに 45 日追加される。入所施設の治療では不十分な事例については、より厳しい閉鎖処遇の薬物乱用重犯者懲罰施設 (SAFPF) に入所させる場合もある。CATS は他の多くの治療機関とも提携している。CATS のもう一つの特徴は、このように医療的な専門性が高いことだ。司法機関のなかにアルコール薬物問題と精神科的問題を専門に扱うスタッフがあり、外部の専門機関とも連携を保ち、各事例にあった介入をしている。プログラム終了後には評価を行い、その成否によってその後の処遇が検討される。

### ③民間団体によるプログラム

上記のような専門家による教育や治療だけでなく、テキサス州では、被害者側・加害者側両方の体験談を聞くことも飲酒運転違反者の更生教育に組み込まれている。

・ビクティム・インパクト・パネル：これは、MADDで活動する飲酒運転事故の被害者や被害者遺族が、飲酒・薬物使用運転の違反者に向けて、事故が自分や家族に与えた衝撃、

影響について体験談を語るプログラムである。参加者は、DUIコートで参加を命じられた違反者である。約 1 時間のプログラムで、被害者側の体験談と、アメリカの飲酒運転の状況についての簡単な講義からなる。初犯の飲酒運転、違法薬物、処方薬・市販薬使用運転での違反者や、軽い飲酒運転事故違反者もこのプログラムの対象となる。そのため、仕事のある者のために夜間にも開催される。

なお、ここで語る被害者たちは、加害者側にある聴衆を責めることはない。万一、語り手が自分の怒りや悲しみをぶつける感情論に終始すれば、違反者が心を閉ざしてしまうためである。このパネルを担当するには研修に参加し、認定を得ることが必要とされている。

・教訓的プログラム：これは、重犯の保護観察対象者を対象に、AA(アルコール依存症からの回復を目指す匿名の自助グループ)メンバーのなかの飲酒運転経験をもつ有志が担当して実施されるプログラムである。約 1 時間のプログラムで、アルコール依存症の当事者であるメンバーらが、一人ずつ、自らの飲酒運転体験談を軸に、自らがいかにアルコールに依存していたか、そのために何を失い、どのようにして断酒が可能になったかを語る。最後に、AAという団体と活動内容について簡単な説明がなされて終了する。

### ③テキサス州における介入の特徴

治療・教育的介入の特徴としては、(a)司法機関に医療専門家がおり、さらに他の専門施設とも連携している点、(b)医療や司法の専門家だけでは伝えきれない当事者の生の体験談が教育に組み込まれている点、(c)アセスメント、治療、教育がすべて強制である点、(d) (民間、公的問わず)さまざまな機関・団体に関わるが、州の定める基準によってプログラムの質が保たれている点、などが挙げられよう。そして、これらが ALR(即時免許取消処分)や自動車押収・固定などの「厳罰」とあわせて、常習飲酒運転対策として実施されている。

### (3) 調査結果から示唆される看護職の寄与可能性

#### ①事故後治療における連絡体制構築

対象者らの多くは飲酒運転事故により負傷し、外来あるいは入院治療を受けた経験を持つが、そのうち、その医療機関で飲酒運転の事実について指摘された者は皆無であった。アルコール臭をさせての交通事故であるにもかかわらず、何も対応をしないことで、対象者らに「飲酒運転しても大丈夫」という正当化を助長していた。また、一方で、事故直後は反省し、それまでの正当化が揺らいでいることが多いため、その時点で大人あるいは家族に問診しそれまでの飲酒状況をアセ

メントし、依存症が疑われる場合には専門的な治療につなげていくことが重要である。また、単なる負傷者としてではなく、飲酒運転者として認知し、警察への連絡していく体制をとることもまた有効と考えられる。そのように、飲酒運転に対して厳格な態度、治療的な態度をとることで再発・常習化の抑止につながることを期待される。

#### ②産業保健における職場環境調査と指導

飲酒運転を経験した運転手らの語りからは、職場内でのインフォーマルなルールや習慣、雰囲気、職務中あるいは勤務後の飲酒運転を助長しているケースが多く見られた。したがって、アルコール依存症の早期発見や早期介入が重要であることはもちろんではあるが、それだけでなく、職場環境の実態を把握し、指導を行っていくことが重要であると考えられる。

#### ③保護観察プログラムへの参画

わが国では現在、飲酒運転違反者への保護観察プログラムはまだ検討の段階にある。が、常習飲酒運転違反の背景にアルコール依存が絡む場合が多いことを鑑みると、アメリカでの介入例のように、法による強制力と専門医療との協働によるプログラムが今後行われていくことが期待される。

### 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)

[雑誌論文] (計 1 件)

- ①心光世津子, 「繰り返される飲酒運転に潜むアルコール依存症の発見と介入: アメリカ・テキサス州における保護観察対象者への対応に学ぶもの」『交通安全教育』, 2009 (in press), 査読無.

[学会発表] (計 2 件)

- ①Setsuko SHIMMITSU, "What Can Nurses Do to Prevent Repetitive DUI/DWI in Japan? From Qualitative Analysis on Drunk Driving Situations in the Pathways to Alcoholism", The 12th East Asian Forum of Nursing Scholars, March 14, 2009, Tokyo: St Luke's College of Nursing.
- ②心光世津子, 「飲酒運転にいたる心理・社会的状況—断酒会会員へのインタビュー調査から」, 日本交通心理学会第 37 回大会, 2008 年 6 月 15 日, 川崎医療福祉大学.

[その他]

ホームページ等

<http://sahswww.med.osaka-u.ac.jp/~agnsl/allergy/shimmitsu/dui/>

### 6. 研究組織

(1) 研究代表者

心光 世津子 (SHIMMITSU SETSUKO)  
大阪大学・大学院医学系研究科・助教  
研究者番号: 60432499

(2) 研究分担者

なし

(3) 連携研究者

なし